

中国古籍整理丛书

综合—23

国家中医药管理局
中医药古籍保护与利用能力建设项目

景岳全书发挥

「题」清·叶天士 著
刘光华 李斌 赵妍 校注



全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

中国古籍整理丛书

景岳全书发挥

[题] 清·叶天士 著

刘光华 李斌 赵妍 校注

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

景岳全书发挥/(清)叶天士著;刘光华,李斌,赵妍校注.
—北京:中国中医药出版社,2015.12
(中国古医籍整理丛书)

ISBN 978-7-5132-3052-0

I. ①景… II. ①叶… ②刘… ③李… ④赵… III. ①补阳—
中医学—研究—中国—清代 IV. ①R254.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 315833 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

保定市中画美凯印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 710×1000 1/16 印张 23.75 字数 167 千字

2015 年 12 月第 1 版 2015 年 12 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-5132-3052-0

*

定价 68.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

微信服务号 zgzyycbs

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

淘宝天猫网址 <http://zgzyycbs.tmall.com>

国家中医药管理局
中医药古籍保护与利用能力建设项目
组织工作委员会

主任委员 王国强

副主任委员 王志勇 李大宁

执行主任委员 曹洪欣 苏钢强 王国辰 欧阳兵

执行副主任委员 李 昱 武 东 李秀明 张成博

委 员

各省市项目组分管领导和主要专家

(山东省) 武继彪 欧阳兵 张成博 贾青顺

(江苏省) 吴勉华 周仲瑛 段金廛 胡 烈

(上海市) 张怀琼 季 光 严世芸 段逸山

(福建省) 阮诗玮 陈立典 李灿东 纪立金

(浙江省) 徐伟伟 范永升 柴可群 盛增秀

(陕西省) 黄立勋 呼 燕 魏少阳 苏荣彪

(河南省) 夏祖昌 刘文第 韩新峰 许敬生

(辽宁省) 杨关林 康廷国 石 岩 李德新

(四川省) 杨殿兴 梁繁荣 余曙光 张 毅

各项目组负责人

王振国 (山东省) 王旭东 (江苏省) 张如青 (上海市)

李灿东 (福建省) 陈勇毅 (浙江省) 焦振廉 (陕西省)

蔡永敏 (河南省) 鞠宝兆 (辽宁省) 和中浚 (四川省)

项目专家组

顾 问	马继兴	张灿珪	李经纬		
组 长	余瀛鳌				
成 员	李致忠	钱超尘	段逸山	严世芸	鲁兆麟
	郑金生	林端宜	欧阳兵	高文柱	柳长华
	王振国	王旭东	崔 蒙	严季澜	黄龙祥
	陈勇毅	张志清			

项目办公室（组织工作委员会办公室）

主 任	王振国	王思成			
副主任	王振宇	刘群峰	陈榕虎	杨振宁	朱毓梅
	刘更生	华中健			
成 员	陈丽娜	邱 岳	王 庆	王 鹏	王春燕
	郭瑞华	宋咏梅	周 扬	范 磊	张永泰
	罗海鹰	王 爽	王 捷	贺晓路	熊智波
秘 书	张丰聪				

前言

中医药古籍是传承中华优秀传统文化的重要载体，也是中医学传承数千年的知识宝库，凝聚着中华民族特有的精神价值、思维方法、生命理论和医疗经验，不仅对于传承中医学术具有重要的历史价值，更是现代中医药科技创新和学术进步的源头和根基。保护和利用好中医药古籍，是弘扬中国传统文化、传承中医学术的必由之路，事关中医药事业发展全局。

1949 年以来，在政府的大力支持和推动下，开展了系统的中医药古籍整理研究。1958 年，国务院科学规划委员会古籍整理出版规划小组在北京成立，负责指导全国的古籍整理出版工作。1982 年，国务院古籍整理出版规划小组召开全国古籍整理出版规划会议，制定了《古籍整理出版规划（1982—1990）》，卫生部先后下达了两批 200 余种中医古籍整理任务，掀起了中医古籍整理研究的新高潮，对中医文化与学术的弘扬、传承和发展，发挥了极其重要的作用，产生了不可估量的深远影响。

2007 年《国务院办公厅关于进一步加强古籍保护工作的意见》明确提出进一步加强古籍整理、出版和研究利用，以及

“保护为主、抢救第一、合理利用、加强管理”的方针。2009年《国务院关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》指出，要“开展中医药古籍普查登记，建立综合信息数据库和珍贵古籍名录，加强整理、出版、研究和利用”。《中医药创新发展规划纲要（2006—2020）》强调继承与创新并重，推动中医药传承与创新发展。

2003～2010年，国家财政多次立项支持中国中医科学院开展针对性中医药古籍抢救保护工作，在中国中医科学院图书馆设立全国唯一的行业古籍保护中心，影印抢救濒危珍本、孤本中医古籍1640余种；整理发布《中国中医古籍总目》；遴选351种孤本收入《中医古籍孤本大全》影印出版；开展了海外中医古籍目录调研和孤本回归工作，收集了11个国家和2个地区137个图书馆的240余种书目，基本摸清流失海外的中医古籍现状，确定国内失传的中医药古籍共有220种，复制出版海外所藏中医药古籍133种。2010年，国家财政部、国家中医药管理局设立“中医药古籍保护与利用能力建设项目”，资助整理400余种中医药古籍，并着眼于加强中医药古籍保护和研究机构建设，培养中医古籍整理研究的后备人才，全面提高中医药古籍保护与利用能力。

在此，国家中医药管理局成立了中医药古籍保护和利用专家组和项目办公室，专家组负责项目指导、咨询、质量把关，项目办公室负责实施过程的统筹协调。专家组成员对古籍整理研究具有丰富的经验，有的专家从事古籍整理研究长达70余年，深知中医药古籍整理研究的重要性、艰巨性与复杂性，履行职责认真务实。专家组从书目确定、版本选择、点校、注释等各方面，为项目实施提供了强有力的专业指导。老一辈专家

的学术水平和智慧，是项目成功的重要保证。项目承担单位山东中医药大学、南京中医药大学、上海中医药大学、福建中医药大学、浙江省中医药研究院、陕西省中医药研究院、河南省中医药研究院、辽宁中医药大学、成都中医药大学及所在省市中医药管理部门精心组织，充分发挥区域间互补协作的优势，并得到承担项目出版工作的中国中医药出版社大力配合，全面推进中医药古籍保护与利用网络体系的构建和人才队伍建设，使一批有志于中医学学术传承与古籍整理工作的人才凝聚在一起，研究队伍日益壮大，研究水平不断提高。

本着“抢救、保护、发掘、利用”的理念，该项目重点选择近60年未曾出版的重要古医籍，综合考虑所选古籍的保护价值、学术价值和实用价值。400余种中医药古籍涵盖了医经、基础理论、诊法、伤寒金匱、温病、本草、方书、内科、外科、女科、儿科、伤科、眼科、咽喉口齿、针灸推拿、养生、医案医话医论、医史、临证综合等门类，跨越唐、宋、金元、明以迄清末。全部古籍均按照项目办公室组织完成的行业标准《中医古籍整理规范》及《中医药古籍整理细则》进行整理校注，绝大多数中医药古籍是第一次校注出版，一批孤本、稿本、抄本更是首次整理面世。对一些重要学术问题的研究成果，则集中收录于各书的“校注说明”或“校注后记”中。

“既出书又出人”是本项目追求的目标。近年来，中医药古籍整理工作形势严峻，老一辈逐渐退出，新一代普遍存在整理研究古籍的经验不足、专业思想不坚定等问题，使中医古籍整理面临人才流失严重、青黄不接的局面。通过本项目实施，搭建平台，完善机制，培养队伍，提升能力，经过近5年的建设，锻炼了一批优秀人才，老中青三代齐聚一堂，有效地稳定

了研究队伍，为中医药古籍整理工作的开展和中医文化与学术的传承提供必备的知识和人才储备。

本项目的实施与《中国古医籍整理丛书》的出版，对于加强中医药古籍文献研究队伍建设、建立古籍研究平台，提高古籍整理水平均具有积极的推动作用，对弘扬我国优秀传统文化，推进中医药继承创新，进一步发挥中医药服务民众的养生保健与防病治病作用将产生深远影响。

第九届、第十届全国人大常委会副委员长许嘉璐先生，国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长、中华中医药学会会长王国强先生，我国著名医史文献专家、中国中医科学院马继兴先生在百忙之中为丛书作序，我们深表敬意和感谢。

由于参与校注整理工作的人员较多，水平不一，诸多方面尚未臻完善，希望专家、读者不吝赐教。

国家中医药管理局中医药古籍保护与利用能力建设项目办公室

二〇一四年十二月

许序

“中医”之名立，迄今不逾百年，所以冠以“中”字者，以别于“洋”与“西”也。慎思之，明辨之，斯名之出，无奈耳，或亦时人不甘泯没而特标其犹在之举也。

前此，祖传医术（今世方称为“学”）绵延数千载，救民无数；华夏屡遭时疫，皆仰之以度困厄。中华民族之未如印第安遭染殖民者所携疾病而族灭者，中医之功也。

医兴则国兴，国强则医强。百年运衰，岂但国土肢解，五千年文明亦不得全，非遭泯灭，即蒙冤扭曲。西方医学以其捷便速效，始则为传教之利器，继则以“科学”之冕畅行于中华。中医虽为内外所夹击，斥之为蒙昧，为伪医，然四亿同胞衣食不保，得获西医之益者甚寡，中医犹为人民之所赖。虽然，中国医学日益陵替，乃不可免，势使之然也。呜呼！覆巢之下安有完卵？

嗣后，国家新生，中医旋即得以重振，与西医并举，探寻结合之路。今也，中华诸多文化，自民俗、礼仪、工艺、戏曲、历史、文学，以至伦理、信仰，皆渐复起，中国医学之兴乃属必然。

迄今中医犹为国家医疗系统之辅，城市尤甚。何哉？盖一
则西医赖声、光、电技术而于20世纪发展极速，中医则难见其
进。二则国人惊羨西医之“立竿见影”，遂以为其事事胜于中
医。然西医已自觉将入绝境：其若士医法正负效应相若，甚或
负远逾于正；研究医理者，渐知人乃一整体，心、身非如中世
纪所认定为二对立物，且人体亦非宇宙之中心，仅为其一小单
位，与宇宙万象万物息息相关。认识至此，其已向中国医学之
理念“靠拢”矣，虽彼未必知中国医学何如也。唯其不知中国
医理何如，纯由其实践而有所悟，益以证中国之认识人体不为
伪，亦不为玄虚。然国人知此趋向者，几人？

国医欲再现宋明清高峰，成国中主流医学，则一须继承，
一须创新。继承则必深研原典，激清汰浊，复吸纳西医及我藏、
蒙、维、回、苗、彝诸民族医术之精华；创新之道，在于今之
科技，既用其器，亦参照其道，反思己之医理，审问之，笃行
之，深化之，普及之，于普及中认知人体及环境古今之异，以
建成当代国医理论。欲达于斯境，或需百年欤？予恐西医既已
醒悟，若加力吸收中医精粹，促中医西医深度结合，形成21世
纪之新医学，届时“制高点”将在何方？国人士此转折之机，
能不忧虑而奋力乎？

予所谓深研之原典，非指一二习见之书、千古权威之作；
就医界整体言之，所传所承自应为医籍之全部。盖后世名医所
著，乃其秉诸前人所述，总结终生行医用药经验所得，自当已
成今世、后世之要籍。

盛世修典，信然。盖典籍得修，方可言传言承。虽前此50
余载已启医籍整理、出版之役，惜旋即中辍。迨20载再兴整
理、出版之潮，世所罕见之要籍千余部陆续问世，洋洋大观。

今复有“中医药古籍保护与利用能力建设”之工程，集九省市专家，历经五载，整理出版自唐迄清医籍，部400余种，凡中医之基础医理、伤寒、温病及各种诊疗、医案医话、推拿本草，俱涵盖之。

噫！璐既知此，能不肝其悦乎！汇集刻印医籍，自古有之，然孰与今世之盛且精也！自今而后，中国医家及患者，得览斯典，当手前人益敬而畏之矣。中华民族之屡经灾难而益蕃，乃至未来之永续，皆赖之也，自今以往岂可不后出转精乎？典籍既蜂出矣，余则有望于来者。

谨序。

第九届、十届全国人大常委会副委员长

许嘉璐

二〇一四年冬

王序

中医学是中华民族在长期生产生活中实践中，在与疾病作斗争中逐步形成并不断丰富发展的医学科学，是中国古代科学的瑰宝，为中华民族的繁衍昌盛作出了巨大贡献，对世界文明进步产生了积极影响。时至今日，中医学作为我国医学的特色和重要医药卫生资源，与西医学相互补充、相互促进、协调发展，共同担负着维护和促进人民健康的任务，已成为我国医药卫生事业的重要特征和显著优势。

中医药古籍在存世的中华古籍中占有相当重要的比重，不仅是中医学学术传承数千年最为重要的知识载体，也是中医为中华民族繁衍昌盛发挥重要作用的历史见证。中医药典籍不仅承载着中医的学术经验，而且蕴含着中华民族优秀的思想文化，凝聚着中华民族的聪明智慧，是祖先留给我们的宝贵物质财富和精神财富。加强对中医药古籍的保护与利用，既是中医学发展的需要，也是传承中华文化的迫切要求，更是历史赋予我们的责任。

2010年，国家中医药管理局启动了中医药古籍保护与利用

能力建设项目。这既是传承中医药的重要工程，也是弘扬优秀传统文化的重要举措，不仅能够全面推进中医药的有效继承和创新发展，为维护人民健康做出贡献，也能够彰显中华民族的璀璨文化，为实现中华民族伟大复兴的中国梦做出贡献。

相信这项工作一定能造福当今，嘉惠后世，福泽绵长。

国家卫生与计划生育委员会副主任

国家中医药管理局局长

中华中医药学会会长

王陇德

二〇一四年十二月

马序

新中国成立以来，党和国家高度重视中医药事业发展，重视古籍的保护、整理和研究工作。自1958年始，国务院先后成立了一届古籍整理出版规划小组，分别由齐燕铭、李一氓、田亚明担任组长，主持制订了《整理和出版古籍十年规划（1962—1972）》《古籍整理出版规划（1982—1990）》《中国古籍整理出版十年规划和“八五”计划（1991—2000）》等，而第三次规划中医药古籍整理即纳入其中。1982年9月，卫生部下发《1982—1990年中医古籍整理出版规划》，1983年1月，中医古籍整理出版办公室正式成立，保证了中医古籍整理出版规划的实施。2002年2月，《国家古籍整理出版“十五”（2001—2005）重点规划》经新闻出版署和全国古籍整理出版规划领导小组批准，颁布实施。其后，又陆续制定了国家古籍整理出版“十一五”和“十二五”重点规划。国家财政多次立项支持中国中医科学院开展针对性中医药古籍抢救保护工作，文化部在中国中医科学院图书馆专门设立全国唯一的行业古籍保护中心，国家先后投入中医药古籍保护专项经费超过3000万

元，影印抢救濒危珍、善、孤本中医古籍 1640 余种，开展了海外中医古籍目录调研和孤本回归工作。2010 年，国家财政部、国家中医药管理局安排国家公共卫生专项资金，设立了“中医古籍保护与利用能力建设项目”，这是继 1982～1986 年第一批、第二批重要中医古籍整理之后的又一次大规模古籍整理工程，重点整理新中国成立后未曾出版的重要古籍，目标是形成并普及规范的通行本、传世本。

为保证项目的顺利实施，项目组特别成立了专家组，承担咨询和技术指导，以及古籍出版之前的审定工作。专家组中的许多成员虽逾古稀之年，但老骥伏枥，孜孜不倦，不仅对项目进行宏观指导和质量把关，更重要的是通过古籍整理，以老带新，言传身教，培养一批中医古籍整理研究的后备人才，促进了中医古籍保护和研究机构建设，全面提升了我国中医古籍保护与利用能力。

作为项目组顾问之一，我深感中医古籍保护、抢救与整理工作的重要性和紧迫性，也深知传承中医古籍整理经验任重而道远。令人欣慰的是，在项目实施过程中，我看到了老中青三代的紧密衔接，看到了大家的坚持和努力，看到了年轻一代的成长。相信中医古籍整理工作的将来会越来越好，中医药学的发展会越来越好。

欣喜之余，以是为序。

中国中医科学院研究员

马继兴

二〇一四年十二月

校注说明

《景岳全书发挥》，日题清·叶天士著（叶天士（1667—1746），名桂，号香岩，晚号上津老人，清代著名温病学家。叶天士不仅精于内科，而且精于儿科、妇科、外科，擅长治疗时疫和痧痘等证。叶氏一生诊务繁忙，无暇著作，现流传的十余种著作系其门人或后人整理而成，而其中不乏托叶氏之名者。一般认为《临证指南医案》《温热论》《幼科要略》（叶氏医案存真）、《眉方堂方案选存》（叶氏医案未刻本）、《叶天士晚年方案真本》等比较真实地反映叶氏的学术思想和诊疗经验。

本书共四卷，为辑录有评点的《景岳全书》原文及批语而成。书中针对时医崇信景岳偏执温补之误、天下后世受偏执温补之害而对张景岳倡导的“阳不足论”及重视温补的学术观点进行批驳，言辞犀利，并强调治疗当遵卫理论治、重视后天脾胃。但其批评未必皆中肯綮，实属医学的门户之争。

本书传世版本有清道光二十四年（1844）眉方堂刻本、清光绪五年（1879）吴氏醉六堂刻本、清刻本、清抄本、1917年上海文瑞楼石印本、1917年上海竞进书局石印本、1936年上海千顷堂书局石印本、民国上海广益书局石印本等。经调研，已载为清道光二十四年眉方堂刻本者，扉页、卷尾、序跋、正文内容及文字行款版式均与清光绪五年吴氏醉六堂刻本相同，惟缺失牌记。本次整理，以清光绪五年（1879）吴氏醉六堂刻本为底本，以1917年上海竞进书局石印本为校本，以《景岳全书》1959年上海科技出版社古籍楼影印本为他校本，进行整理校勘。

本次整理原则如下：

采用现代标点方法，对原书进行重新标点

1. 将原书繁体字竖排，改为简化字横排，并加现代标点符号。

2. 因古人引书习惯对《景岳全书》原文的省文、颠倒、改动原文等，不失原文义者照录，有失原文义者出异文注

3. 凡底本中因写刻致误的明显错别字，如“目”写成“日”等，径改不出校。

4. 凡底本中的异体字、古字、俗字，统一以规范字律齐，不出校；通假字一律保留，并出校说明。

5. 对个别冷僻字词加注音和解释。

6. 原书中批注用另体小字标记。

緒 序

张仲景，世称医圣，所著《伤寒论》为诸家之祖。而元王安道《摘其二白九十七法之脱衍复误》，得二百二十八条，多所纠正，为仲景功臣。至越人《张介宾《景岳全书》，托于仲景诸家，偏执一见，穿凿附会，后人无攻其失者。吾郡王先生大士，号香岩，为国初律医，治病奇验，传闻于故老，不可胜纪，而著作之流传甚鲜。今之风行者，若《临证指南》等书，类多门人记录，不尽出先生之手。先生尝谓自古医书已备，学者神而明之，活机应变，治病有余。是先生信古而不泥古，并不欲轻议前人可知。惟《景岳》行世已久，先生恐其暗误后学，特详为批校，名之曰《发挥》。《发挥》者，义取《周易》孔疏，日本朱月溪《局方发挥》例，言景岳之当，发其覆而挥其诬，俾读其书者毋为其说所惑，而治病必通，类其情也。较之王氏之增益仲景，功尤钜焉。书久藏

① 王安道：即王履，元末明初医家，昆山（今属江苏）人，字安道，号畸叟，又号何陋，著有《医经溯洄集》，其《医经溯洄集》中的《医经溯洄集》、《韵统》、《小易赋》、《十二经络赋》等，惟《医经溯洄集》传世。

② 越人：张介宾为会稽人，属春秋时越国之地，故称“越人”。

③ 景岳：指《景岳全书》，张介宾号景岳。

④ 国：对本朝（清朝）之称。

⑤ 类：大抵。

① 志：记载。

的注释形式。

⑧ 覆：指隐微的义旨。

⑨ 蔴 (bù 部): 覆盖于棚上以遮蔽阳光的草席, 引申为覆盖。

10 鉅：同“巨”，大。《史记·礼书》：“宜鉅者鉅，宜小者小。”

丁家，嘉庆间，先生元孙^①半帆^②欲刊行有未果，盖全书卷帙浩繁，套板^③工费，力有所未逮也。嗣半帆族兄纳人议录清本单行，仿前人经说，节其本文为纲，而以批本循行联缀，工较省，卒亦未成。今晋卿^④为半帆令嗣^⑤，始毅然以肩^⑥自任，节缩衣食，以鸠^⑦其工，可谓善继人之志者矣。记曰医不一世，不服其药^⑧，叶氏自香岩先生后代明医理，及今晋卿且五传矣，则其家学之有本源，奚翅^⑨二世？遗泽之久而勿替^⑩，尤难得也。予不知医，重晋卿之克承先志，故不辞而为赞言。至于贯穴其说，隐括其理，能为是书之元晏^⑪，则请俟夫精斯术者。

时维道光二十四年岁次己甲辰秋九月仙根褚逢椿^⑬序

① 元孙：即“玄孙”，清代避康熙之讳“玄”改作“元”。

② 半帆：即叶潮，字青来，号半帆，通晓医理，与其叔叶钟校刊《叶评伤寒全生集》四卷。

③ 套板：分色套印，此指刊刻出版。

④ 晋卿：即叶潮之子叶祿，叶天士五世孙，校刊《景岳全书发挥》，并作后序，且参校《本事方释义》。

⑤ 令嗣：对他人之子的敬称。

⑥ 肩（jiū）机决：雕版印行。

⑦ 鸠：聚集。

⑧ 医不……其药：语出《礼记·曲礼》：（孔疏）“父子相承至三世也……又说，云‘三世’者，一曰黄帝《针灸》，二曰神农《本草》，三曰素女《脉诀》，又云夫子《脉诀》。若不习此三世之书，不得服食其药。”

⑨ 奚翅：即“奚啻”，何止。翅：同“啻”。《庄子·大宗师》：“阴阳于人，不翅于父母。”

⑩ 替：衰废。

⑪ 元晏：皇甫谧自号“玄晏先生”，据《素问》等著《针灸甲乙经》，发挥岐黄之学。清人避康熙讳，改作“元”。“是书之元晏”，即自许此书能为经典，今有高明为之阐发作注。

⑬ 岁次：亦称年次。古代以岁星（木星）纪年，每年岁星所值的星次与其干支称为岁次。

⑬ 褚逢椿：字锡庚，号仙根，长洲（今苏州）人，清代书画家。

张序

小子高輶^①，于《枢》《素》《难》未窥涉，然习闻我祖蔚园公好景岳书，与青浦何先生元长反复讲究有年，然终卒卒^②无暇改也。自往年先慈患痼久，始就其书搜寻方药，于证脉微奥固非肉芥所能推测。今叶君青卿同其五世祖香岩先生《景岳发挥》，而属^③为之序。窃以不知医者言医，大何敢？虽然，医犹儒也，请试以臆言之。人抵正学流传，一毫之差，不能无偏。既有偏，即有救偏者出。救偏者，正偏之功臣，而或过焉，亦流于偏，则偏与偏互相病。要其各有所得，各见其偏，各救其偏，斯无偏之不可归于正也。《易》曰：神而明之，存乎其人^④。斯岂为一家言哉？后汉张仲景为医中之圣，自是以还，代有同工。元时朱丹溪生河间、东垣诸家之后，集其大成，其论说主于寒凉。彼见《和剂局方》多用温燥之品，耗损真阴，欲救其偏重于热，不能尽六气之变之弊，而不知矫正过正，亦未进于中行也。然则人生名医，既已奏功神效，立说垂后矣。阅数百十年而复生一人，或稍变其术而用之，或全反其道而行之，而厉针砥石^⑤，运手爪^⑥，

① 薄陋：浅薄。

② 卒卒：匆忙貌。

③ 属：通“嘱”，委托。陆游《北窗试笔》：“属儿善藏之，勿遣俗子见。”

④ 神而……其人：语出《易·系辞上》，意指真正明白某一事物的奥妙，在于个人的领会。

⑤ 厉针砥石：研磨针石。《史记·扁鹊仓公列传》扁鹊治虢太子尸厥：“使弟子子阳厉针砥石，以取外三阳五会。”

⑥ 运手爪：运针。《后汉书·赵壹传》：“然而辘轳出乎车轱，针石运乎手爪。”李贤注：“古者以砭石为针。凡针之法，右手象天，左手法地，弹而怒之，搔而下之，此运手爪也。”

若合符节^①，岂故使后来居上，成积薪^②之势哉？阅人成世，气象有殊，补偏救弊，易地皆然，非可执论也。有明之末张介宾著《景岳全书》，大旨矫丹溪之论，而偏于温补，阅百余年。吾吴叶香岩先生出，治法奇效，名震动至今在人口。所著作《本草方释义》《金匮集批本》，及《昌歧论》《临证指南》等书，流布海内，未有以偏议先生者也。今《景岳发挥》之刻，晋卿自叙谓攻击介宾不遗余力，窃意先生之于介宾，犹介宾之于丹溪、丹溪之于《局方》欤？抑先生独神明于千古，固得其正传，自不复有偏者欤？小子不知医，乌敢妄言医？然而吴人也习闻先生治病无不效者，其治无不效，其学果无偏者欤？夫医固犹儒也。鹄调鹿同，均为人儒，知有偶歧，门户遂别，迄今论定，尊朱者何尝不尊陆？倘识此，而后可攻先生之《发挥》欤，庶亦先生著书意也，愿以还质诸晋卿。

道光甲辰秋日元和张肇辰^④同甫^⑤撰

① 符节：古代使者所持的凭证，用竹或木制成，刻有铭文，分为两半，一半由使者持有，一半由受命方持有，见面时合起来，以证明身份。《史记·礼书》：“符节，所以为信也。”

② 积薪：积聚木材。比喻后来居上。《墨子·备城门》：“城下州道内，百步一积薪，毋下三千石以上，善涂之。”

③ 昌歧论：指《黄帝内经》。《昌歧论》是张介宾对《黄帝内经》的发挥，其中多有对《内经》的发挥，如“人身之血，全赖心火以运之，心火衰则血运不周，百病由是而生”等。张介宾在《景岳全书》中多次提到《昌歧论》，可见其重视《内经》。

④ 张肇辰：清代江苏元和（今江苏苏州）人，字同里，号咏仙，曾中道光戊子举人，著有《张肇辰诗录》《万松云海棠文录》。

⑤ 同甫：疑为“同里”，张肇辰的字。

程 序

《景岳全书发挥》，非解景岳也，辨崇信景岳偏执温补之误也；非辨崇信景岳也，辨天下后世受偏执温补之害，有莫知其非者，以致貽误于无穷也。曷^①言之？脏腑虚实，犹贫富也，病邪为害，犹祸作也，去其祸而贫犹可安，不去其祸而富不可保，一定之理也。无如人情患虚而不思^②焉，犹之患贫而不顾祸，以攻能致虚、虚不禁攻之说中患虚讳^③焉之人心，自然乐从，不谋而合。大温补一法耳，谓可以御万病，《内经》无是说也，仲圣无是说也，后贤继起，亦无是说也。惟景岳则固然^④言之，且曰实有误补，犹可解救^⑤，得此说以为张本^⑥，既利投时，又可自全。二百年来，遂群然趋使易之门，走颡^⑦顛^⑧之路，昧昧于古人之治法者，皆此书作之俑^⑨也。先生怒^⑩焉伤之，昌言救世，能不言之详而辨之明乎？篇中证必分清，方必细切，而大寒大热、大补大泻之必不敢率意而行也，撰之丹溪一局方发挥^⑪，有心心相印者矣。良医心法，如是如是。曩^⑫者，余适丈^⑬酒人公，先生元孙也，欲刻以行世，卒不果。今五世孙晋卿兄，

① 曷(hé 和)：为什么。

② 固然：孟浪貌。

③ 实而……解救：语出《景岳全书》卷十四。

④ 张本：为事态的发展预先作的安排。

⑤ 颡顛(mǎnhān)：糊涂，不明事理。

⑥ 作之俑：典出《孟子·梁惠王上》。本义制作用于殉葬的偶像，后称创始、首开先例为“作俑”，多用于贬义。

⑦ 怒(nù 逆)：忧思。

⑧ 曩(nāng)：从前。

惧是书之久而散佚也，乃节录景岳原文，今录先生批论，手抄付刊，属余校订，诚仁心仁术也。今而后我知天下后世不特知偏补之为害，而患虚讳病之人心亦可自返矣。

道光甲辰九月下浣^①长洲程翔霄诚斋序

^① 下浣：农历每月的下旬。浣：唐代定制，官吏十天一次休息、沐浴，每月分为上浣、中浣、下浣，后借做上旬、中旬、下旬的别称。

《景岳全书发挥》例言

原书卷帙浩繁，力难全刻，今仿照前人刻批之例将批语全行缮录。

单刻批语，未免阅者查核之劳，因将原文节钞，仍单行居中录出，而批语即双行注于其下，庶可一目了然，不必篇篇核对。

凡逐段逐句批者，俱注于原文每段句句之下，如意有未尽，复加批者，加圈别之。

凡总批俱低一格，亦双行另录于每篇每节之末。

原书凡属文内有批者，其总纲篇目悉皆标出，以便易于查核。

凡总批全篇大意，如附华氏治法之类，其原文一概不录，只将篇目标出。

节录原文，其起句首一字有用然、故、又、若等字者，虽可删去，未免抹却上文，故仍之。

原书六十四卷，兹刻约编四卷，每类总纲如传忠录之类，俱低一格，并画方线。其每类篇目如明理篇之类，俱低二格。

一原书有另为一节者，仍照原本，另录其有，每节下加圈另起者，亦照原本加圈。

一原书二十问篇，每问有数证，每证俱另录，今将每证并录于每问之下，以归简易。

一八阵中方名俱顶格，其主治加减等俱低一格，至总批则低二格，以便阅者醒目，非乱例也。

目 录

卷 一

贯序	·	天年论	一三
全书纪略		中兴论	二二
传忠录	·	逆数论	三四
明理篇	·	反佐论	三五
阴阳篇		升阳散火辨	三五
六变辨	六	夏月伏阴续论	三六
表证篇	六	阳不足再辨	三八
里证篇	·C	小儿补肾论	四〇
虎癸篇	·C	命门余义	四一
寒热篇	四	误谬论	四五
寒热真假篇	四	辨河间	四五
十问篇	·六	辨月辰	五
论治篇	·一	论时医	六一
附：华氏治法	·七	京师水火说	六五
气味篇	八	医非小道记	六五
神气存亡论	·八	病家两要说	六五
君火相火论	·八	保天吟	六六
先天后天论	三一	脉神章	六六
标本论	·一	《内经》脉义	六六
求本论	·一	通一子脉义	六八
治形论			
脏象别论	三一		

卷 二

伤寒	七二
经义	七二

伤寒总名	七
初疹伤寒法	七二
论脉	七
风寒辨	七四
伤寒三证	七四
传经辨	七五
阳证阴证辨	七五
两感	七五
表里辨	七五
寒热辨	七六
论汗	七六
论吐	七八
论下	七八
舌色辨	七八
饮水	七九
二阳三阳证辨	八〇
再论阴证阳证及李子建 《伤寒十劝》之害	八〇
治法	八三
论虚邪治法	八四
补中亦能散表	八六
寒中亦能散表	八六
伤寒三表法	八七
伤寒无补法辨	八七
病宜速治	八九
温病暑病	八九
发斑	八九

发狂	九〇
劳力感寒	九一
动气	九一
战汗	九一
下利	九一
诸风	九二
经义	九二
论古今中风之辨	九二
论中风属风	九三
论河间中风说	九三
论东垣中风说	九四
论丹溪中风说	九五
论真中风	九六
非风	九六
论正名	九六
论有邪无邪	九六
论汗邪	九七
论气虚	九七
论痰之本	九八
论经络痰邪	九八
论治痰	九九
论寒热证	〇〇
论治血气	〇一
非风诸证治法	一〇一
论用药佐使	一〇三
辨经脏诸证	一〇三
汗证	一〇四
论证	一〇四

瘟疫	一〇四	论治	· 五
论证	一〇四	辨脉	· 五
瘟疫脉候	一〇五	关格	六
治法六要	一〇五	论证	六
汗有六要五忌	一〇五	论治	六
汗散法	一〇九	饮食门	· 六
清利法	· 〇六	经义	· 六
下法	· 〇六	论治	· 七
疳疾	· 〇六	论脾胃三方	七
论截疟	一〇六	脾胃	八
论似疟非疟	一〇六	论脾胃	一一八
迷古	一〇七	论东垣 脾胃论	九
辨古	· 〇七	论治脾胃	· 二
火证	一〇八	迷古	· 二
经义	一〇八	眩运	· 二
论君火相火之病	一〇八	经义	· 二
论病机火证	一〇八	论证	· 二
论虚火	一〇九	论治	· 五
论五志之火	一一〇	迷古	· 六
虚损	· 〇	吐法新按	· 六
经义	· 一〇	目冲惊恐	· 六
论虚损病源	一一〇	论怔忡	· 六
论证	· 一	论了如	· 七
论治	· 一	论治	· 八
附按	· 四	不寐	· 九
劳倦内伤	· 四	经义	· 九
经义	· 四	论证	· 九
论证	· 四		

论治	· 三
消十剂	· 三
论症	· 三
论治	· 三
咳嗽	· 三
论证	· 三
外感嗽证治	· 四
内伤咳证治	· 五
述古	· 七
述古	· 九
灸法	· 四〇
喘促	· 四〇
论证	· 四〇
虚喘证治	· 四
实喘证治	· 四
述古	· 四
呃逆	· 四
论证	· 四
论治	· 四四
伤寒呃逆	· 四五
郁证	· 四五
论 内经 五邪之治	· 四五
论脉	· 四五
论肾志三邪证治	· 四六
诸邪治法	· 四七
新按	· 四七
中吐	· 四七

经义	· 四七
论证	· 四八
虚呕证治	· 四九
实呕证治	· 五〇
吐蛔	· 五一
冷呕气味论	· 五一
述古	· 五一
胃火上冲呕吐新按	· 五一
吐蛔新按	· 五一

卷 三

霍乱	· 五四
论证	· 五四
论治	· 五五
恶心暖气	· 五六
经义	· 五六
恶心证治	· 五六
暖气证治	· 五七
吞酸	· 五七
经义	· 五七
证治	· 五八
论治	· 六
述古	· 六〇
反胃	· 六
论证	· 六
论治	· 六一
述古	· 六

简易方	·六二	论证	·七五
疝气	·六二	俚词曰	·七六
经义	·六二	论泻痢虚实	·七七
论证	·六二	论积垢	·七七
论治	·六四	论五色	·七八
述古	·六五	论腹痛	·七八
肿胀	·六六	论里急后重	·七九
经义	·六六	论大孔肿痛	·一八〇
论证	·六六	论口渴	·一八〇
气分诸胀论治	·六七	论小水	·一八一
水肿论治	·六八	论阴阳疑似	·一八一
新按	·六九	论治	·一八三
述古	·六九	述古	·一八四
积聚	·七〇	附按	·一八五
经义	·七〇	心腹痛	·一八七
论治	·七〇	经义	·一八七
述古	·七〇	论证	·一八八
痞满	·七〇	论治	·一八九
经义	·七〇	述古	·一九〇
论证	·七〇	食停小腹新按	·一九〇
论治	·七一	括沙新按	·一九〇
泄泻	·七一	附按	·一九一
论证	·七一	简易方	·一九一
分利治法	·一七二	胁痛	·一九二
诸泄泻论治	·一七二	经义	·一九二
述古	·一七四	论治	·一九二
痢疾	·一七五	腰痛	·一九二
经义	·一七五	论证	·一九

论治	九	吐血述古	一〇四
头痛	九	咳血并古	一〇五
论治	九	溺血论治	一〇五
眼目	九	便血论治	一〇六
论证	九	痰饮	一〇七
述古	九四	论证	一〇七
鼻衄	九四	论治	一〇八
论治	九四	先君吐血法记	一〇九
齿衄	九四	述古	一〇
论治	九四	鼻衄	一〇
中脘	九五	论证	一一〇
论证	九五	论治	一一〇
论治	九五	黄疸	一一一
齿牙	九七	论证	一一一
论治	九七	痰证	一一二
遗精	九八	述古	一一二
经义	九八	射痰	一一二
论证	九八	论治	一一二
论治	九九	述古	一一二
述古	九九	疝气	一一三
淋浊	九九	论证	一一三
论证	九九	论治	一一四
论治	一〇〇	述古	一一四
血证	一〇〇	脱肛	一一五
论证	一〇〇	论治	一一五
论治	一〇	癫狂痴呆	一一五
吐血论治	一〇一	论证	一一五
吐血下血新法	一〇四	论治	一一六

述古	二一六	安胎	二一七
癰闭	二一七	恶阻	二二〇
论证	二一七	胎气上通	二二〇
论治	二一八	胎漏	二二二
秘结	二一九	妊娠卒然下血	二二二
论证	二一九	数事胎	二二三
论治	二一九	鬼胎	二二三
述古	二一九	妊娠药禁	二二三
疝风	二二〇	产育类	二二四
述古变证治法	二二〇	滑胎	二二四
诸气	二二〇	催生	二二四
经义	二二〇	产要	二二四
经脉类	二二一	胞破产难	二二四
经脉诸脏病因	二二一	胞衣不出	二二四
经不调	二二一	气脱血晕	二二四
血热经早	二二一	子死腹中	二二四
血热经迟	二二一	产门不开不闭子宫不	
血寒经迟	二二一	收	二二四
血虚经乱	二二一	小产	二二五
肾虚经乱	二二一	下胎断产	二二五
经期腹痛	二二二	产后类	二二五
崩淋经漏不止	二二四	论产后当大补气血	
杀血心痛	二二五	二二五
热入血室	二二六	论产后三禁	二二六
辨血色	二二六	产后腹痛	二二六
血枯经闭	二二六	产后发热	二二七
胎孕类	二二七	产后乍寒乍热	二二八
胎脉	二二七	蓐劳	二二八

疔疮	二七五	六热略	二八七
时毒	二七五	八因略	二八七
肺痈肺痿	二七六	补阵	二八八
鹤膝风	二七六	和阵	二九四
便毒	二七六	攻阵	二九七
悬痈	二七六	散阵	二九八
本草目	二七七	寒阵	三〇二
山草部	二七七	热阵	三〇五
隰草部	二七九	固阵	三〇六
芳草部	二八二	固阵	三〇六
毒草部	二八二	古方八阵	三〇六
竹木部	二八三	补阵	三〇六
金石部	二八四	和阵	三〇八
人部	二八五	散阵	三〇九
新方八阵	二八五	热阵	三〇九
新方八略引	二八五	妇人规古方	三二一
一补略	二八五	跋	三二二
三攻略	二八六		
四散略	二八六	校注后记	三二五
五寒略	二八七		

贾序

谈兵说剑，壮士损^①其颜色 药杀人之手

全书纪略

卷

一

一

《全书》者，博采前人之精义，考验心得之玄微，以自成一家之书。惟是书有自成一家，自成一家必有一偏之见，故创药方，分八阵，曰补曰和，曰寒曰热，曰固曰因，曰攻曰散，名新方八阵。集古方，分八阵，名古方八阵。别辑妇人、小儿、痘疹、外科方，总皆出入古今八阵，以神其用。用八阵以系人。岁庚辰，携走粤东，告方伯鲁公^②。公曰：此济世慈航也！真害人之毒药。

此书係以先天、水火、阴阳、动静、仁智为主，说得人花乱，数行成文，以乱人耳目，兼以文字工夫。合药方以排时，以乱人常技，号曰因、号寒之方，与世守之方，相背以乱之。此亦想走方书作一家之方，以垂后世，遂云去其所以乱人者，最一何必说乱，有乱其身耶？可笑可笑。古人云：药如用兵者，宜随机应变，

① 损：《景岳全书·贾序》作“逊”。

② 方伯鲁公：即鲁超，字文远，江苏会稽（今绍兴）人，清顺治康熙间人，官至广东布政使。方伯，明清时对布政使之称。

③ 辟：驳斥。

子思大加斥責，謂之肆也。上言哉，所以語其力大也、博、知也，則力、博、知，皆其力也。故曰：「力大也、博、知也。」此三人者，名公一也。力大也，博、知也，皆其力也。故曰：「力大也、博、知也。」此三人者，名公一也。

传忠录

为子而和，不如正而下。夫去大和而主，与去钟与列、木为难，而不及子和，何耶？

頭，一應，自人老死，至人開封，各守其一方主，方用其約
之舉，皆由公心，若無此心則非，且以力竭而亡者，在感其人，
彼一人足以世道台鼎。此乃之於精于抑揚凌伐之家，其人遇災中
之難，是于其力之壯，必有抵禦之功，以致口角流涎，句意如常，
手不釋卷，口出良言，不惜性命。今思：何如真達、石齋青火點
畫，方可以昭示後，雖此一舉，亦合乎新學之，每來定詞評之力
而去。

明理篇

余有医家之八阵，一面八之，所以神变化。一曰：排阵，二曰：长蛇，三曰：长蛇，四曰：长蛇，五曰：长蛇，六曰：长蛇，七曰：长蛇，八曰：长蛇。

D 毀：毀壞。

② 新场：地名，现位于上海南汇区。

③ 蚩尤：传说中的古代九黎族首领，与黄帝战于涿鹿，失败被杀。此指恶人。

④ 少正卯：春秋时鲁国人。鲁定公十四年，孔子任鲁国大司寇，上任后七日即诛之，称其兼有五种恶行，不可不杀。

病机之变化。若不以技巧之止，而求其仁信之发，则无若夫一为将，必僨^①军误国。

阴阳篇

以证而言，表为阳，里为阴，热为阳，寒为阴，上为阳，下为阴，气为阳，血为阴。以脉而言，浮、大、滑、数之类皆阳也，沉、微、细、涩之类皆阴也；以药而言，则升散者为阳，敛降者为阴。若阳有余而更施阳治，则阳愈熾而阴愈消；阳不足而更用阴方，则阴愈盛而阳斯灭矣。盖有阳有余之理，而无阳不足之论耶。

道产阴阳，火为水主，水即火源，水火原不相离也。盖水火原不相离，何故独重火耶？使火中无水，其热必极，极则广阴，而万物焦枯矣。此理说不尽言，而于热为害。此水火之气，果可呼吸相离乎？盖水火原相离，何言水火相济主？命门为受生之窍，为水火之家，此即先天之北阙^②也。盖大洋融一水，有金之性，即分而为二，而以水为养之，可以长生，非讲玄虚之言也。

此论即《内经》“阳根于阴，阴根于阳，不必数衍以炫人”。

① 僨（fèn 愤）：覆败。

② 北阙：本指古代宫殿北面的门楼，也作宫禁或朝廷的别称。此处意谓至尊至贵之处。

人之阴阳，以气血、脏腑为言，特后天有形之阴阳耳。若先天无形之阴阳，则阳曰元阳，阴曰元阴。若讲先天无形，惟有大气而已。形体尚未，焉得有阴？生成形之后有人欲有病起矣。今之人多以后天劳欲，贼^①及先天。元阳之后，即有人欲，故尔有病，圣王设立以疗之。若病由先天，先天无欲，何必设医？若此之论皆玄虚也，无关于治道。

若讲先天，则谓浑气一法，集于中，无形可见。既分阴阳，所谓一阳，则在万物，气以成形，为水火有形象矣，治所当以后天为本。

天地阴阳之道，本贵和平，则气令调而万物生。既云阴阳和平而万物生，何致独重阳而轻阴？然阳为生之本，阴实死之基。《经》云：阳杀而阴藏。故道家曰分阴未尽则不仙，分阳未尽则不死^②。圣王设立以疗民之疾苦，非苟成仙。凡欲保生重命者，尤当爱惜阳气。《经》云：阳者所本其人有。阴阳之根蒂，故《经》云：夫阳者万物之根，不可见而不可治。若不可，则为无。而《经》云：阳在内，阳之守也。阴在外，阴之使也。阳化气，阴成形。若不可，其阳气何所依附而运行乎？不逮之论，必欲害圣王救此大误以误人。曩自刘河间出，以暑火立论，专用寒凉，伐此阳气，其害已甚，乃因治阳，未尝专用寒凉。观其《司时论》《保命集》，药药仍有温热，地黄引子亦有附、桂，何得谓其专用寒凉也。赖东垣先生论脾胃之

① 贼：《景岳全书》卷一作“戕”。

② 分阴……不死：元·李道纯《中和集》卷四：“大修行人，分阴未尽则不仙；一切常人，分阳未尽则不死。”

火必须温养，东垣以脾胃不足而伤者多，故立《脾胃论》《内外伤辨》。而《脾胃论》中言苦寒、加味者多，夫见其谓脾胃之火必原温养，何由有峻热之药而耗散元气之论，何得握夫有之语，遂以药治之？此轩岐之罪人也。丹溪复出，又立阴虚火动之论，制补阴、大补等丸，以知、柏为君，寒凉之弊又复盛行。丹溪治虚寒证，亦用热药，但得执《内经》一方为据之？嗟乎！法高一尺，魔高一丈，若二子者，谓非轩岐之魔乎？近有吴门①诸医祖用补、泻、寒、热、平、和、攻、散等药以系人，因见此书之论，故敢大胆用热药以治虚寒证者，在轩岐之魔也！

①刻②以拙作《内经》一书，是书于东垣之书尚未见之，即刘、朱之书亦未看到。

阴阳虚实 《经》曰：阳虚则外寒，阴虚则内热。西人谓虚一内热，谓其过用寒药，亦可补燥药而耗元气之论，盖亦有本。

①刻②、知母，见之《内经》大经结者，每每有之。盖此方知母，独见于《内经》寒证之方。《内经》之方，谓虚中寒证也。

仲景曰：发热恶寒发于阳，无热恶寒发于阴。见《伤寒论》之言，不必借此以治杂病。

阴根于阳，阳根于阴。何以阴根于阳，阳根于阴，不可偏废，何故又引《内经》之论，谓夫不可偏废之语以惑世。凡病有不可正治者，当从阳引阴，从阴引阳，各求其属而衰之。

① 吴门：吴县（今苏州）地区医家的统称。

② 刻刻：每时每刻。

如求汗于血，从阳引，不使汗从血生，气于精，从阳引阴也。从阴引阳。又如引火力源，纳气归肾，从阴引阳也。引火力源之理，乃世药于寒凉之中，使之不行，故有之。今吾竟得此理“治人之道以调阴阳”之理，早为人知之，而误世人，大罪！大罪！

仁王之法医药，因要而为之或苦而作，亦是补虚救弊之法。寒者热之，热者寒之，虚者补之，中者调之，一以救世为常服之方。

六变辨

六变者，表里寒热虚实也。以表言之，则风寒暑湿火燥感于外者是也。以里言之，则七情劳欲饮食伤于内者是也。寒者，阴之类也，或内寒，或外寒，寒者多虚。内寒发热，不可不发，热者，阳之类也，或内热，或外热，热者多实。内有病者生内热，亦有外感发热，不可言多实。内出之病多不足，耗血食积、七情郁结，是皆耗气、耗血之疾，虽其病而发外，不可言多实。外入之病多有余。如人之病，皆由内气之虚而受表。《经》云邪之所凑，其气必虚，未可言多实也。凡病但因虚而发，若凡气充足，岂有发病之理乎？

表证篇

阳邪化热，热则伤气。热药耗气，故在加禁之。《经》

① 黎元：黎民，指百姓。

曰：寒则腠理闭，气不行，故气收矣。热^①则腠理开，营卫通，汗大泄，故气泄矣。盖人身之腠理如避风，未可自开也如避风之说。《内经》云：凡遇腠理开，汗大泄，故气一分，非热伤元气乎？

足经脉长且远，按之可察周身之病，手经脉短且近，皆出入于足经之间，故凡诊伤寒外感者，但言足经不言手经也。此说大非。三阳之中，惟太阳一经包覆肩背，外为周身纲维，内连脏腑膏肓，此诸阳之主气，犹四通八达之衢也。故凡风寒之伤人，必多自太阳经始。太阳为诸阳，故伤寒必从太阳始。

三阳表症，不可攻里，或发表，或微解，或温散，或凉散，或温中托里而为不散之散，三阳症为讲温中托里，大误后人。或补阴助阴而为云蒸雨化之散。此说大误。阳气鼓动而为汗。《经》云：发表不远热。故仲景发表取用之药必用辛温轻扬，岂可用补阴助阴、滋湿重浊之药与能得汗乎？盖人多发味厚者为阴，味厚则阴，故邪不下，岂有发汗之理乎？盖则发表，岂发汗升乎？《内经》云：夫发汗之理，何故补阴助阴以发汗乎？

浮脉本属表。若血虚动血、阴虚水亏、内火炽盛、关阴格阳者，脉皆浮大，不可概以浮为表论，必当以形气病气、有无外症参酌之。盖脉虽浮大，而形气不病，不宜专攻表也。

外感寒邪，脉大者必病进，以邪气日盛也。盖表之脉为浮大者，此乃邪盛。夫发表而脉大，乃邪重。若先小后大，及

① 热：《景岳全书》卷一作“炅”。

渐大渐缓者，此以阴转阳，为胃气渐至，将解之兆也。亦有先小后大而邪气炽盛者，不可谓阳转阳，为胃气渐至将解之兆。看脉尚要圆活，不可执此见识。

寒邪未解，脉紧而无力，则邪有余而元气不足也。元气不足，何以逐邪？临此症者，必使元阳渐充，脉渐有力，自小而大，虚而实，渐至洪滑，则阳气渐达，表将解矣。若日见无力而紧数日进，则危亡之道也。临此症者，不可谓元气不足而遂用补药，助邪为患，热药尤不宜。所谓内伤兼外感，宜用补中兼发表。若误用补药为纯补药，必致误人。

阳气渐达而解表，则知滋阴之药不能发汗矣。

病必自表而入者，方得谓之表症；若由内以及外，便非表症。春夏温热之病，必自内而及外。

伤风、中风，虽皆名风，不可均作表证。盖伤风病，风自外入者也，可散之温之而已，此表症也。治伤风之病，宜散不宜温。中风之病，虽形症似风，实由内伤所致，本无外邪，故不可以表证论。盖中风者，由外风取中，仍当发表，而非治之谓矣。若内伤乃本中风，当用补药。若谓本无外邪，何以谓之中风？

发热之类，本为火症。此句欠透。伤寒发热，乃其初起其表理，宜早急发表，不可言火也。邪气在表发热者，表热而里无热也，此因寒邪；邪气在里发热者，必里热先甚而后及表也，此是火症。如脉无数者，乃邪不在里而外达，此乃虚热。若阴虚水亏而为骨蒸夜热者，此虚热也，不可以邪热为例。丹溪有阴虚发热论。

以彼句内大加增损，而全不害于其理，盖发而
详言之矣。

[illegible]

湿升当降表里 治法宜利小便、通大便、下之方， 湿
热者宜清宜利；寒湿者宜补脾温肾 补脾温肾。

燥有表里。经曰：清气大来，燥之胜也，风木受邪，肝病生焉。此中风之属也。盖燥胜则阴虚，阴虚则血少，或牵引拘急，或皮肤风消³，或脏腑干结，此燥从阳化，从阳化，乃为风外发。营气不足而伤乎内者也，治当以养营补阴为主。若秋令太过，金气胜而风从之，则肺先受病，此伤风之属也。盖风寒外束，气应皮毛，或身热无汗，或咳嗽喘满，或鼻塞声哑，或咽喉干燥，此燥以羽生，

其治，乃寒邪束卫，卫气受邪而伤乎表者也，治当以轻扬温散之剂，暖肺去寒为主。今反用寒凉，以治寒邪束卫，实为误也。盖邪束于表，治当以辛散之剂，以散其邪，若反用寒凉，则邪气必内陷，必有误处。

里证篇

里症者，病之在内在脏也，第于内伤外感疑似之际当详辨也。东垣《内外伤辨》已详言之矣，不必多赘。

病似外感，不思寒，反恶热，而绝无表证者，此热盛于内也。亦有热郁于内恶寒者。

七情内伤，过于思者，伤脾而气结，脾气结者，温之
豁之。

酒湿伤阴，热而烦渴者，湿热为病也，清之泄之；
酒湿伤阳，腹痛泻利呕恶者，寒湿之病也，温之补之。
古人云，「酒湿者，不可温之」，盖以酒性大热，
温之大谬。

痰饮为患者，必有所本，求所从来，方为全治。若但治标，非良法也。《质疑录》论痰，尚有疑义。

虚实篇

凡外入之病多有余，内出之病多不足。实言邪气实则当泻，虚言正气虚则当补。

① 满：通“懣”，烦闷。《说文通训定声·乾部》：“满，又假借为懣。”

不足，或饥不能食，或渴不喜冷，或为^①张目而视，或闻人声而惊^②。胃虚则饮食不能运化，或多呕恶而气虚中满^③。脾虚则二便不能流利，或小便不禁，或使尿失禁，或汗大泄不止者。肝白脱出，或泄泻遗精，或与世绝，或夜尿多，或夜尿少。在妇人则为血枯经闭，堕胎崩淋带浊等症。崩有瘀者，带浊有湿热者。

病机不一，不可专认为里虚。

阳虚者，火虚也，为神气不足，面色青白，或面色㿯白，阳虚下利，或下利重者，或下利不止，为眼黑头眩^④。肝肾之阳不足，则面色青白，或面色㿯白。阴虚者，水亏也，为面赤失白，为战阳，为骨蒸劳热^⑤。或面赤，或面青白，或面青上，此假热也。

肾虚者，或为二阴不通。不可专认肾虚。

胀满之虚实 仲景云：腹满不减，减不足言，当下之。腹满时减，复如故，此为寒，当与温药。大减不足言者，以中满之甚，无时或减，此实胀也，故当下；腹满时减者，以腹中本无实邪，所以有时或减，复如故者，以脾气虚寒而然，所以当与温药，温即兼言补也。盖温即补，补撰之言。仲景何不竟言补而言温？

① 为：原作“畏”，据《景岳全书》卷一改。

① 为：原作“畏”，据《景岳全书》卷一改。

② 竟：直接。

寒热篇

火王^①之时，阳有余而热病生；水王之令，阳不足而寒病起。

热在表者，为身肿斑^②黄。

热在下者，为腰足肿痛。热在下方表更微也，然此二语不谬矣。

寒在表者，为憎寒，身冷浮肿。寒在上方表更微也，以错病原。

寒在里者，为恶心呕吐。有火逆冲上者。

寒在上者，为脊酸膈噎。脊酸者，寒在上也，六经大寒，皆脊酸也。《素问》云：诸阳受气，皆从脊；《灵枢》又云：脊者诸阳之会，可以决论乎。

内热甚者，每多畏寒。阳虚每多畏寒，然内热者，不过发何故将阴胜则为寒，阳虚则为外寒以驳之。

阳脏之人多热，阴脏之人多寒。第阳强者少，十惟二三；阳弱者多，十常五六。盖阳强者，多好饮热药，故丹溪。

寒热真假篇

寒热真假者，阴证似阳，阳证似阴也。察此之法，当专以脉之虚实强弱为主。假寒假热，不可专从色身，形色动

① 王：通“旺”。《说文通训定声·壮部》：“王，假借为旺（旺）。”

② 斑：通“斑”。《说文解字注·文部》：“斑者，辨之俗……又或假斑为之。”

自汗、身重。《金》云：面赤身热，虽汗自出。凡真热本发热，而假热亦发热，亦面赤躁烦，亦大便不通，亦小便赤涩，或渴，或气促，咽喉肿痛，脉见紧数。脉者见之，便认为热，不知身虽有热，而里寒格阳，或虚阳不敛，多有此症。但其内症，则口虽干渴，必不喜冷，不欲饮水，或喜热饮。即喜冷者，饮亦不多，或饮而即吐，或大便不实，或大便先鞭后溏，或小水清频，或身重，或身凉，或身虽热而欲得厚衣，或身虽热而喜冷饮，或虚狂而起倒如狂，禁之自止，或虚斑而斑如蚊迹，细碎浅红。其脉必沉细迟弱，或虽浮大紧数而无力无神。凡见此内虚内困等症，攻之必死，急当以四逆、八味、理阴煎、回阳饮之类，倍加附子填补真阳，以引火归元。若误则有之，为寒而用热药，尚有误处。

俱宜察色辨症为要。

凡伤寒热甚，邪自阳经传入阴分，为身热发厥，神昏，或时畏寒，状若阴症。此热深厥亦深，热极反兼寒化也。《金》云：热厥者，身大热而反欲得近衣者，热深厥亦深，欲得厚衣者，热欲得近衣者，身虽大热，反欲得厚衣者，此以热极于内而寒侵于外，则寒热之气两不相投，因而寒栗，所谓恶寒非寒，明是热症。《金》云：身大热，反欲得近衣者，热深厥亦深，欲得厚衣者，热欲得近衣者，此以热极于内而寒侵于外，则寒热之气两不相投，因而寒栗，所谓恶寒非寒论，何得深毁二子为轩岐之魔乎？

D 鞭：同“硬”。《玉篇·革部》：“鞭，坚也。亦作硬。”

假寒误服热药，假热误服寒药等症，但以冷水少试之。假热者必不喜水，即有喜者，或服后见呕，便当以温热药解之；假寒者必多喜水，或服后反快，而无所逆者，便当以寒凉药解之。此试法诚是。

十问篇

一曰寒热 人伤于寒则病为热，凡身热脉紧，头痛体疼，拘急无汗，而得于暂者，外感也。

凡身热经旬，或月余不解，有仍属表症者。因初感寒邪，误服寒凉，或虽解散，药未及病，致留蓄在经，此非里也，仍当解散。但言伤寒。

凡内症发热者，多属阴虚，或因积热，然必有内症相应，其来也渐。或先见身大热，或先见身大寒，或先见身大燥，或先见身大湿，不可谓多汗而身大热，或身大寒而身大燥，或身大湿而身大寒，失之多矣。

凡怒气亡情伤肝伤脾而为热者，总属真阴不足。一曰：君火主心，心火炎上，故面赤；相火主肾，肾火下注，故面青。今又言总属真阴不足，何彼此相反耶？

凡劳倦伤脾而发热者，以脾阴不足，故易于伤，伤则热生于肌肉之分，亦阴虚也。如李士材言：「脾虚，则火又乘之，脾阴不足？」毁东垣热伤元气之非。

凡内伤积热者，在癰痞，在血气，或九窍脏腑，果因实证，必有可据，以实火治之。若差毫末，生虚火即愈，而永无火症矣。今仍有实火症一条，何耶？

二问汗 凡表邪盛者必无汗，有汗则邪随汗去。然有邪在经而汗在皮毛者，有汗后邪减未尽者，不可因有汗而谓无表邪也。此但言伤寒之汗。

凡温暑疔，有因邪作汗，有得汗不解，皆表证也。表邪未除，在外则连经，在内则连脏，皆有症可凭，有脉可辨。此但言温暑之汗。

凡全非表证，有阳虚而得汗者，须实其气，有阴虚而得汗者，须益其精，火盛而汗者凉之，过饮而汗者清之。此汗症之有阴阳表里，不可不察也。

三问头身 问其头可察上下，问其身可察表里。头痛者邪在阳分，身痛者邪在诸经，前后左右，阴阳可辨；有热无热，内外可分。但属表邪，散之则愈。

凡火盛而头痛者，必有内应之证，或在喉口耳目，别无寒热表症，此热盛于上。看有何经，宜清宜降。若用轻扬散剂，火上升而痛愈甚矣。

凡阴虚头痛者，举发无时，因酒色烦劳情欲，其发则甚。或精或气，非补不可。

凡头痛属里者，多因于火。亦有阴寒在上，阳虚不能上达而痛甚者，其症则恶寒呕逆，六脉沉微，或兼弦细，此阳虚头痛也。

八问渴 渴不渴，可察表里之寒热。凡内热盛，则大渴喜饮，冰水不绝，腹坚便结，脉实气壮者，阳证也。不用河间法矣。

凡虽渴而喜热不喜冷者，此上火证，中寒可知。非火何以渴？水亏故耳。然此证不可与凉水，凉水入胃，反成冰，不可不慎也。

凡阳邪盛而真阴虚，不可因其火盛喜冷便云实热。盖内水不足，欲得外水以济，水涸精亏，真阴枯也。余尝治重危伤寒，每以峻补浸冷与服，或参、附、熟地、白芍、甘草，或以冰水、参、芪等剂间进，活人多矣。然必其口渴燥结之甚，乃可参、附、凉水并进；若无实结，不可与水。盖水入胃，反成冰，是杀之也。

凡为戴阳证者，脉微，身重，口开，手足伸屈，此为亡阳证也。而用热药，愈涸其水而毙，不可认错关头。

九因脉色辨阴阳 脉洪滑者为实为阳，然《内经》以脉大四倍以上为关格，皆属真虚，此滑大之未必为阳也。形色之辨，红黄者为实热，青白者为虚寒。而仲景云面赤戴阳者为阴不足，此红赤之未必为实也。戴阳之红，红而娇嫩带白。

十从气味章神见 气味有阴阳，阴降阳升，阴静阳动。凡气味清，则为阴，气味浊，则为阳。凡气清，则为阴，气浊，则为阳。

① 以：通“似”。《汉书·高帝纪上》颜师古注：“以，或作似。”

气味之升降，升者浮而散，降者沉而利，宜升者勿降，宜降者勿升。

气味之动静，静者守而动者走。甘、辛、酸、苦、辣、咸五味方著实。

论治篇

凡看病施治，贵乎精一。病虽多，其本则一。一拔其本，诸症尽除。《内经》曰：治病必求其本。凡诊病者，须先探其本，然后用药。一二味大药，足以撼其本。既得其要，但用一二味便可拔之，即用至七八味，不过帮助之、引导之，意则一也，方为高手。如李东垣补中益气汤，以人参、黄芪、白术、甘草为主药，而佐以升麻、柴胡、当归、陈皮、芍药、熟地等药，此即所谓“一”与“多”之妙。又如张景岳之左归丸、右归丸，亦以熟地、山药、山萸肉、枸杞子、鹿角胶、龟板胶为主药，而佐以茯苓、泽泻、丹皮、杜仲、菟丝子等药，此即所谓“多”中之“一”。盖治病必先求其本，而后可以治其标。若本已固，标自除矣。

最可哂笑者，每以不寒不热、兼清兼补之药确然投之，极称稳当，此何以补偏救弊乎？又有以治风治火、治痰治食之剂兼而用之，甚称周备，此何以从本而从其标乎？夫治病必先求其本，而后可以治其标。若本已固，标自除矣。

若安危在举动之间，用药虽善，若无胆量勇敢而药不及病，尚恐弗

戏而已。七方十剂之道，景岳尚未讲究。

凡治实者，譬如耘禾之生稗，禾之贼也，有一去一，有一去二。若有一去二，伤一禾矣，有二去四，伤二禾矣。此用攻之贵得其真，不可过也。所以用攻者不以数计。凡治虚者，譬如给饷，一人一升，十人一斗，日饷足矣。若百人一斗，千人一斛，一军之众，岂能活者？此用补之贵乎轻重有度，难从简也。

虚实之治，大抵实能受寒，虚能受热，所以补必兼温，泻必兼凉。盖阳气者，若天运之不息，阳气者，若天运之不息，阳气者，若天运之不息，阳气者，若天运之不息。盖凉为秋气，主杀万物，逢之便无生长，欲补元气，故非所宜。即如《内经》有曰“火盛则气虚”，即有火盛气虚，宜凉补者，亦不过因火暂用，火去即止，终非治虚之法也。《内经》有曰“形不足者温之以气”，或以为苦寒之物谓能补阴，则《内经》有曰“形不足者温之以气”，或以为苦寒之物谓能补阴，则《内经》有曰“形不足者温之以气”，或以为苦寒之物谓能补阴，则《内经》有曰“形不足者温之以气”。精不足者补之以味，夫气味之宜于人者谓之补，木间以味苦气劣亦谓之补也。虽《内经》有曰水位之主，其泻以咸，其补以苦，然此特以五行岁气之味，据理而言耳。盖五味之中，当以甘辛为主。矧其又云麦、羊肉、杏、薤皆苦之类，是苦而补者也，岂若大黄、黄柏之气味苦劣而谓之能补，无是理也。

一点真阳奇坎宫，固根须用味甘温。甘温有益寒无补，堪笑庸医借用功。一言以蔽之矣。盖甘温补者，乃补脾胃之气，非补命门之火也。今以甘温药谓之温补，不知何所取义？

补泻之法，补亦治，泻亦治，如以新暴之病而少壮者，乃可攻之泻之。若以久病而虚者，当补之。凡临症治病，不必论其有虚有无虚症，但无实症可据而为病者，便当兼补。如以久病而少壮者，当泻之。凡临症治病，不必论其有火无火，但无热症可据，便当兼温以培命门脾胃之气。盖命门火衰，脾胃气弱，乃为虚寒之症，当用热药。若以久病而少壮者，当泻之。凡临症治病，不必论其有火无火，但无热症可据，便当兼温以培命门脾胃之气。盖命门火衰，脾胃气弱，乃为虚寒之症，当用热药。

盖命门火衰，脾胃气弱，乃为虚寒之症，当用热药。若以久病而少壮者，当泻之。凡临症治病，不必论其有火无火，但无热症可据，便当兼温以培命门脾胃之气。盖命门火衰，脾胃气弱，乃为虚寒之症，当用热药。

治法有逆从。以寒治热，以热治寒，此正治也，正即逆也；以热治热，以寒治寒，此反治也，反即从也。如以热药治寒病而寒不去者，是无火也，当治命门，以参、熟、桂、附之类，此王太仆所谓益火之源，以消阴翳，亦正治也。又如热药治寒病而寒不退，反用寒凉而愈，此假寒症，亦从治法也。盖寒者热之，热者寒之，此正治也。如以热药治寒病而寒不去者，是无火也，当治命门，以参、熟、桂、附之类，此王太仆所谓益火之源，以消阴翳，亦正治也。又如热药治寒病而寒不退，反用寒凉而愈，此假寒症，亦从治法也。盖寒者热之，热者寒之，此正治也。

D 王应震：明清间医家，李中梓《医宗必读》卷一曾引其说，今传有清抄本《王应震要诀》，有“王应震先生四十四字要诀”等七部分内容。

气味篇

有气味兼用者，和合之妙，贵乎相成；有君臣相配者，宜否之机，最嫌相左。既欲合宜，尤当知忌，一味不投，众善俱弃，故欲表散者，须远酸寒。然酸寒之药，能散表？

神气存亡论

《经》曰：得神者昌，失神者亡。然神者，以形证言之，目光精彩，言语清亮，神思不乱，肌肉不削，气息如常，大小便不脱。若此者，虽脉有可疑，尚无足虑，以其形之神在也。若目暗睛迷，形魄色败，喘急泄泻，或通身大肉已脱，或言语失伦^①，虚空见鬼，或暴病沉迷烦躁，昏不知人，或一时卒倒，手撒遗尿。若此者，虽脉无凶候，必死无疑，以形之神去也。胃气者，神之根也。人身之命，全赖胃气以养之。胃气一衰，则神无所依，而形亦随之而败。故凡病之初起，必先察胃气之存亡。若胃气已绝，则神亦随之而散，此所谓神气俱亡也。凡药入胃，必赖胃气施布。若邪气胜，胃气竭者，汤药纵下，胃气不能施化，呼之不应，遣之不动，此脏气元神尽去，无可得而使也。此所谓无胃气。

君火相火论

余向释《内经》，于君火以明、相火以位之义说固详矣，而犹有未尽者。及见东垣云相火者，下焦包络之火，

① 伦：原作“论”，据《景岳全书》卷二改。

元气之赋也。东垣曰：“下焦”二字，包络脾肾中，东垣使之言，因代心君行事，故为心之系生物，心之系物，在万物之凡，皆用生物，凡用生物，故东垣曰：心乃物主，肾主乎心。东垣以相火之元阳而耗人元气，又持之曰：肾以心火而安静于下，焉可理之哉？何者肾中多水。予闻此说，尝掩口而笑，觉其不察之甚也。东垣云，大抵脾和人心，一火一土而已。东垣云：心火者，烦劳则动，补之。盖君道惟神，其用在虚；相道惟力，其用在实。故君之能神者，以其明也。心乃火，乃火又主味，故心之用。予曰：高火地气。两间生气总曰元气，元气惟阳为主，阳气惟火而已。阳气乃有形之物，何以主物，心乃无形之物。火乃有形之火，即能生物，不可谓阳能生物也。夫以有形之行能生万物，气以成形。理明于高，未可以无成形而理于心乎。东垣主将何言以对？如轻清而光焰于上者火之明，重实而温蓄于下者火之位。明即位之神，无明则神用无由著；位即明之本，无位则光焰何从生？一阳居一阴之位，亮于中也，其所施水养之而蓄于下。故东垣曰：心而位也，乃下焦之火而起，故东垣之功，由心而起。予曰：然，于是！东垣云，心乃火故，故东垣以明。《大学》②：知止而后不迁③，1、知止而后，乃事者也，即谓德也，乃上物也。人生所赖者惟此。惟此明而位也，故东垣云，心乃。东垣以君相之火为本，而谓脾胃为根本，此东垣之理。

① 燥万物……火：语出《周易·说卦》。燥，干燥。

② 大学：四书之一，儒家的经典书籍。

③ 虚灵不昧：心灵安宁、虚静的时候能体察到万物的道理及规律。

④ 明德：光明正大的美德。

然以予之见，则见君相之义无脏不有。盖君相二大主脑不能偏废，故必各有所居。若谓心火为君相之火，而肾水为元气之所藏，何所？总言大体，则相火当在命门。在包络即中使之部，在右肾下。析言职守，则脏腑各有君相。盖此许多议论，皆从《内经》子出。凡五脏发见之神奇，使无其地何以生？地不厚何以蕃？此皆从位而发，五脏各有位，则亦各有相，相强则君强，故圣人特命此名，诚重之也。后人妄肆牵合，反为惑乱，自后人指之为贼，抑何异耶？盖心火为邪火，故谓之贼。故予不得不辨。不然，或曰：彼之指为贼者，亦有深意。盖心火一动，则为邪火，乃非正火。盖人之情欲，妄动则火起，致伤元气。是君相之火，与心火不同。予曰：此固邪正之歧，最当明辨也。然心火、肾火二者，人情欲之动，邪念也，邪念之火为邪气；君相之火，正气也，正气之蓄为元气。君相之火也，是为邪火。一事两用，与心火之用一也。邪火之动，与心火之动，皆由情欲，情欲之动，皆由妄念。妄念之动，皆由私欲。私欲之动，皆由自私。自私之动，皆由小人之心。小人之心，乃人心之大害。故君子必先克己，而后能仁。克己之功，乃仁之本。仁之本立，则私欲自去，私欲自去，则妄念自除，妄念自除，则邪火自灭，邪火自灭，则正气自存，正气自存，则元气自足，元气自足，则身心自健，身心自健，则事业自成，事业自成，则天下归之。此理之至明者也。故君子必先克己，而后能仁。克己之功，乃仁之本。仁之本立，则私欲自去，私欲自去，则妄念自除，妄念自除，则邪火自灭，邪火自灭，则正气自存，正气自存，则元气自足，元气自足，则身心自健，身心自健，则事业自成，事业自成，则天下归之。此理之至明者也。

管之产业，能守能荡，罪不罪在子孙，德基！何与焉？予解甚觉牵强。

火本一物，君相之火，镇静不动则能生物。一动则为人欲，为邪火而害物，故谓之贼。何必哓哓立说以惑世人？

① 镒 (zī 姿) 基：亦作“镒棋”，大镒。代指家产、财富。

② 哓哓 (xiāoxiāo 消消): 争辩不止的声音。

求本论

《内经》云：治病必先求本。此“本”字，用者甚多，后人遂得而益之，遂成歧异。如谓本为先天之本者，有也，以谓本为后天之本者，亦有之。然其理自见。

治形论

形以阴言，实惟精血二字足以尽之。水中有真气，火中有真液。此二字不疑也。不从精血，何以使之降升？脾肾为五脏之本，不从精血，何以使之灌溉？然则精血即形也，形即精血也。天一生水，水即形之祖也。每每以阳气为主，此固又非形也。然则不可偏执以一方乎？故凡欲治病者，必以形体为主；欲治形者，必以精血为先。使能知此，则神用无方。然用此之法，无逾药餌。若徒偏偏治形，竟为皮毛工夫，非老子之言也。

《内经》云：形与神俱。形以有质而言，神以有灵而言。今人以形言，则必指形而言。形有偏胜，形有偏衰，形有偏废，不可偏废。

脏象别论

脏气各有强弱，禀赋各有阴阳。有一脏之偏强，常致欺凌他脏；有一脏之偏弱，每因受制多虞。有素扶风邪者，必因多燥。《内经》云：有一人之禀而先后不同者。如阳脏而纵嗜寒凉，久之而阳气受伤变为阴矣；或阴脏而素耽辛热，久之而阴日以涸变为阳矣。譬此说，脏腑不可久主。

设欲以一隙之偏见而应无穷之变机，吾知其遗害于人多矣。阳常不足，即一隙之偏见。

即此一论，变化无穷。寒热之药不可久服，何得讲阳不足之论？

天年论

凡疾苦之望医，犹凶荒之望岁^①，其恳其切，其念何如！第庸医多则杀人亦多，每见寒热倒施，虚实谬认，一匕之讹，吉凶随应。困者莫知其然，虽死不觉；明公鉴其多误，能无憫心？第彼非无自，盖自《原病式》以来，祖述相传，日以滋盛，而黎元罔受此害者不知若干矣。一遇有疑，辄以之相诘，亦人常情，何足怪哉？况《原病式》之始，固非拙作，又非吾名乎？夫《原病式》之作，盖有不得已者，盖当时诸君子以《素问》、《难经》之论，多与《伤寒论》相背，乃特出而为之，以正其非。然《素问》、《难经》之论，固非吾所自作，而《伤寒论》之论，固非吾所自改，何得动辄深罪河间耶？

将《上古天真论》敷衍为天年论以炫人。此乃修真之士，恬澹虚无，真气从之，精神内守，病安从来？今人不能如是，七情六欲，日以相攻，精气日以耗散，何怪其病之易发，而寿之不己长？

中兴论

千言万论，不过要人爱惜精气为本，何必好奇^②而云中兴论？

① 岁：当年的年景好。

② 好奇：喜欢标新立异。

逆数论

夫变易之数，即升降之数也。其所以无穷者，降以升为主，是即所谓逆数也。若无此逆，则有降无升，流而不返，而大道如环，何所赖乎？由是逆顺交变，则阳与阴对，热与寒对，以及升降长消、进退成败、勤惰劳逸、善恶生死，无一非对。《易》曰：“一阴一阳之谓道。”凡此一逆一顺，其变无穷。惟从逆者从阳得生，从顺者从阴得死。详考卦气之圆图，其义昭然可见也。观其阳盛之极，自夏至一阴初始^①，由五六七八历巽坎艮坤，天道从西右行。《易》曰：“右者，阳之道。”自夏至一阴初始，天道从西右行，则阳气日升，万物日长，皆顺数也。观其阴盛之极，自冬至一阳初始，由五六七八历巽坎艮坤，天道从东左行。《易》曰：“左者，阴之道。”自冬至一阳初始，天道从东左行，则阳气日降，万物日消者，皆逆数也。《易》曰：“一阴一阳之谓道。”然言人言人，总言生道也。而保生之道，其卑违阳道乎？《易》曰：“一阴一阳之谓道。”然医贵圆通，安容执滞？非曰尽不从阴也，从阴正以归阳也。仍不脱出“阴”字，何必费许多笔墨。

逆数顺数，皆玄虚也，无关于治病。

① 姤：六十四卦之一，巽下乾上。《易·姤卦》：“彖曰：‘姤，遇也，柔遇刚也。’”

② 故皆逆数也：语出朱熹《周易本义·说卦传》。

为风热之火，宜散升。余阅方书，所见头目、口齿、咽喉、脏腑阴火等症，悉云风热。然治法各异：宜抑者直从降，宜举者直从升，所以效速而无耽延之患，亦不过见之真而取之捷耳。夫病有真而药有假，如余之论，以治风热之方，治一切虚火，其害甚矣。况余所论，乃以治一切虚火之方，治一切风热，其害尤甚。盖风热之证，用参汤全活，岂见之真乎？

夏月伏阴续论

世言夏月伏阴在内，此“阴”字有虚之义，盖言地中阴气，故曰阴。若作阴凉看，其误甚矣。且其时阳浮地上，燔灼焚燎，流金烁石，何阴凉之有？若于夏月火令之时妄投温热，宁免实实虚虚之患乎？此丹溪之言虚是固然矣。若以“阴冷”二字为误，而夏月禁用温热，此则余所不服也。月令云：夏令炎热，宜食苦，不宜妄投其热。以代火制。盖谓暑热易耗心火，故宜食苦以泻之。“妄”之一字，已足备之，犹恐误用，非谓不宜也。景岳将“妄”字改作“禁”字，大误大误！在冬月固不宜妄投其热，在夏月亦不宜。既云夏月之阳尽浮于外，则阴伏于内矣，阴盛则阳衰也，非寒而何？况夏至以后，阳气渐衰，阴气渐盛，至秋分则阴阳平分，至立冬则阴气渐盛，至冬至则阴气最盛，至春分则阳气渐盛，至夏至则阳气最盛，此阴阳消长之理也。若于夏月禁用温热，则阳气愈衰，阴气愈盛，此非寒而何？

① 离中虚：离卦的卦型。离卦为两阳爻中间一阴爻，故称。

② 坎中满：坎卦的卦型。坎卦为两阴爻中间一阳爻，故称。

① 阳浮于外，则气虚于中矣，气虚即阳虚也，非寒而何？
② 于外，则于中，故曰：阳浮者，热自发，阴弱者，汗自出。
③ 中，则于外，故曰：然尤有显然者，井泉之水冬温夏冷，
比非外寒内热、外热内寒之明验乎？
④ 又曰：人之身如井泉，
⑤ 井泉之水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
⑥ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
⑦ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
⑧ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
⑨ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
⑩ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
⑪ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
⑫ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
⑬ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
⑭ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
⑮ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
⑯ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
⑰ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
⑱ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
⑲ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
⑳ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㉑ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㉒ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㉓ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㉔ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㉕ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㉖ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㉗ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㉘ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㉙ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㉚ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㉛ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㉜ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㉝ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㉞ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㉟ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㊱ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㊲ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㊳ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㊴ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㊵ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㊶ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㊷ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㊸ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㊹ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㊺ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㊻ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㊼ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㊽ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㊾ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之
㊿ 水，冬温夏冷，人之身，冬寒夏热，若夫井泉之

① 孙真人：即孙思邈，因宋徽宗敕封为“妙应真人”，故称“孙真人”。

引《孟子》“冬日饮汤、夏日饮水”^②之言为证。噫！此公都子^③之言也，不过借喻内外，原非用析阴阳。至一喻喻，亦是言理。

阳不足再辨

如人自有生以来，男必十六而精通，女必十四而经全，一点之精，男可耗至七八，女可耗至六七，其衰也，男精竭于八八，女血净于七七，凡精血既去而人犹赖以不死者，惟此气耳。夫气者，阳也，精血者，阴也，故曰：一阳居二阴之中，一阳为阳，精血为阴也。此理之微，非易言也。若夫精，乃先天之液，乃命门之火，乃先天之本，乃人身之至宝也。精者，水也，水即阳也。正阳之水，乃命门之火，乃先天之本，乃人身之至宝也。若以化生言，则万物之生，其初皆水，先天后天，皆本于是，故曰：一阳居二阴之中，一阳为阳，精血为阴也。又若精在人身，盛则阳强，衰则阳痿。

1) 徐东皋：即徐春甫，字汝元，号东皋，又号思敏、思鹤，祁门（今安徽歙县）人，明代医学家，著有《古今医统大全》等

② 冬日……饮水：语出《孟子·告子上》。喻指饮食根据外因的不同而变化。汤，热水；水，凉水。

3) 公都子：孟子的弟子，《孟子·告子》中与孟子有辩论。

[illegible]

景岳《小儿补肾论》云：小儿精气未盛，后天之阴不足也；

小儿补肾论

大小儿之精气未盛，后天之阴不足也；父母之多欲水亏，先天之阴不足也。盖人之精气，全赖先天而后天以养之。凡小儿之病最多者惟惊风之属，而惊风之作，则必见反张截眼，斜

① 人之真火……补阳为主：语本《医贯·内经十二官论》。

纲言之，则一阳之元气必自下面升，而二焦之普渡^①乃各见其候。然二焦之普渡，非指二焦而言，盖二焦之普渡，乃指二焦之元气而言。中焦如灶釜者，凡饮食之流，本于水谷，胃中阳气，其热如釜，所以熟食化，生食中化，如釜化之速。观日釜之少一草则迟化，增一草则速化，火力不到则全然不化，即其证也。

上焦如天者，天不可偏胜，此但言火候，而不及水之一字。殊不知胃为水谷之海，多气多血，胃中津液充润，食物可以转输运动而下行，若胃中津液不足，则食物不能下行，而停滞于胃，即噎膈矣。灶下多火，釜中之物皆焦干而坏，此理易明。总之善用二焦如太虚者，凡变化必著于日月，而神明必根于阳气。阳之在下则温暖，故曰相火以位；阳之在上则昭明，故曰君火以明。是以阳长则明消，而离照当空，故五运治而万类盛。然二焦之火，非指二焦而言，盖二焦之火，乃指二焦之元气而言。二焦之火，乃指二焦之元气而言，不可言火也。火宜镇静不动，方是以明以位。若讲阳长阴消，则二焦之火，乃指二焦之元气而言，不可言火也。此以二焦论火候，则各有所司，而何以皆明之命门？不知水中之火乃先天真一之气藏于坎中，自下而上，与胃气相接而化，实生生之本也。是以花萼之荣在根柢，若根柢不固，则花萼不荣，使真阳不发于根源，则总属无根之火矣。

① 普渡 (hù 户)：散布
② 一阴一阳之谓道：语出《周易·系辞上》。

何必哓哓多说以惑人？

盖命门为北辰之枢^①，司阴阳之柄，阴阳和则出入有常，阴阳病则启闭无序。故有为启闭不通者，以阴竭水枯，干涸之不行也。故有为泄泄不禁者，以阳虚火败，收摄之无主也。然精无气不行，气无水不化，此其中又有可分、不可分之妙用。盖阳无阴无以生，无阴则阳无以化，阴阳互用而不可分。

命门有阴虚，以邪火之偏胜也。邪火之偏胜，缘真水之不足也。故其为病虽是火证，而非邪热实热之比。盖虚热之火不可以寒胜，所谓劳者温之也。盖虚火因其无水，只当补水以配火，则阴阳平衡而病自愈。若但知知，柏为补阴，则愈收其阳，而致泄泻食减，必速其殆矣。阳亢之时，亦当用之。

阴虚以邪火之偏胜也，邪火之偏胜，由真水之不足。即此而言，六味地黄丸，乃补阴之圣药也。然此丸中，六味药，皆平性，不寒不热，不燥不润，不补不泻，不偏不倚，不干，如六味加知、柏是也。若胃气伤，不可用耳，景岳寒阵中

① 北辰之枢：地球围绕对着北极星的地轴转动，喻北极星为枢纽。北辰，即北极星。

方仍用之以治阴虚火亢，独不害人耶？

误谬论

医之为道，性命判于呼吸，祸福决自指端，此于人生关系，较之他事为尤切。以此重任，使不有此见此识，诚不可猜摸尝试，以误生灵，矧立法垂训，尤难苟且，倘言失当，则遗祸无穷，一剂妄投，则害人不浅。余尝窃见相传方论，每多失经意，背经旨。总属意见有不到，全理有未明，故各逞胸臆，用示己长。第以疑似之间，加之便佞^①，则真为伪夺，是非乱而强辨出，由是贤者固执，愚者亦固执。

辨河间

刘河间《原病式》所列病机原出自《内经》，而以病机十九条总于篇末，且曰有者求之，无者求之，盛者责之，虚者责之，令其调达，而致和平。自《原病式》出，而丹溪得之定城，遂目为至宝，因续著《局方发挥》及《阳常有余等论》，丹溪著《心火发源》，《火论》等篇，即如东垣之明，亦因之而曰：火与元气不两立。今之医流，则无非刘、朱之徒，动辄言火，莫可解救，多致伐人生气，败人元阳，杀人于冥冥之中而莫

① 便佞：巧言善辩，阿谀逢迎。

之觉也。……医道之坏，莫此为甚。医道之坏，坏于此书。此书之作，坏于《医贯》。

[illegible]

真¹谓叶酸吞酸，总由停积不化，而停积不化，由脾胃不健，非温脾健胃不可也，而尚可认为火盛耶？……且妄引经文为证，其谬孰甚！……《内经》之言俱废矣，真轩岐之罪人。

大青白为寒，人皆知也，而青挟肝邪，脾虚者有之，岂热证乎？（《医方类聚》）红因损目，阴络伤者有之，其证尽热乎？（《医方类聚》）黑为水色，元阳衰者有之，岂热证乎？（《医方类聚》）凡痢

以五色分五脏，其理颇通，若谓本则一出于热，则大不通矣。大泻出于脏，无不本于脾胃，脾胃之伤，以五气皆能犯之。将“泻”之一字立说，大谬！大谬！

苦热为治。下句云佐以酸淡，以苦燥之，以淡泄之，燥淫于内，治以苦温，佐以甘辛，以苦下之，非竟讲一句，其中有佐使之药。

苦性燥，燥能助火，故苦能助火，以苦下之，其火得下泄，其燥自润。景

岳云：苦之发者，麻黄、白芷、升柴之属也。苦之温者，人参、

附子、姜桂、吴茱萸、肉苁、秦椒之属也。苦之坚者，纹枳、地

榆、五味、诃子之属也。苦之泄者，黄芩、黄柏、黄连、黄连、黄

连、黄柏、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄

连、黄柏、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄

连、黄柏、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄

连、黄柏、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄

连、黄柏、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄

连、黄柏、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄

连、黄柏、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄

连、黄柏、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄

连、黄柏、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄

连、黄柏、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄

连、黄柏、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄

连、黄柏、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄

连、黄柏、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄

连、黄柏、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄

连、黄柏、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄连、黄

① 与：同“软”。《说文解字注》：“软，通作与。”

而反曰难成易亏之阴气？是何异但知有母而不知有父乎？夫土者万物之母也，水者万物之所资始者也。然则土者水之母，而水者土之子，是以土常有余而水常不足乎？其所立补阴等方，谓其能补阴也。然知柏止堪降火，安能补阴？若任用之，则戕伐生气而阴愈亡。盖人身之中一阳一阴，乃生生之道，以生气为主也。及察其引证经文，则何其谬诞？若《经》曰：阳者，人气也，主外；阴者，地气也，主内，故阳道实，阴道虚。此《太阴阳明论》言脾之与胃生病有异，以阳明主表，太阴主里。《内经》之言，岂指天地而言哉？又况之天气乎？盖天者地所生，地者天所养，天地合气，别为风雨，高下相召，升降相因，而长生化之，此所谓五运六气者也。然则天之阳气，居乎北方，地之阴气，居乎南方，是谓阳外阴内。凡犯贼风虚邪者阳受之，阳受之则入六腑，而外邪在表，邪必有余，故曰阳道实也；饮食不节，起居不时者阴受之，阴受之则入五脏，而内伤脏气，脏必受病，故曰阴道虚也。阳病多实，阴病多虚，有如此，岂以天地和平之阴阳而谓其阳常有余，阴常不足乎？

① 王节斋：即王纶，字汝言，号节斋，慈溪（今属浙江）人，明代医学家，著有《名医杂著》等。

火者，心也。心者，火之主也。如天之有日月星辰，地之有草木昆虫，皆有所主而后动。若谓凡动皆属火，则岂必其不动而后可乎？考《内经》所谓“心动则五脏摇”，盖以阳作火，词若相似，而理则大倍矣。盖《内经》所谓“心动”在丹溪则曰阴虚则病，阴绝则死；《素问》所谓“心动”在余则曰阳虚则病，阳脱则死。盖心为君主之火，乃一身之主，乃一身之主宰。一动一静，故一动一静之间，不可不慎。盖心动者，或因思虑太过，致动相火而为劳瘵者，诚有之已。非一证也。不可以一欲念不遂，纵欲太过，致动相火而论。即此一证，亦不可一概而论。如五志之动皆能生火则不然也。《经》曰：喜伤心，怒伤肝，思伤脾，忧伤肺，恐伤肾。五脏受伤，则五火何由而起？盖《内经》所谓“五火”者，乃指五气而言。《经》曰：五脏者，主藏精者也。伤则失守而阴虚，阴虚则无气，无气则死矣。可见脏不可伤，气亦不可伤，未闻伤即为火也。盖火者，心之主也。心者，火之主也。即云为火，必有火证，使无火证而但以“动”字敷衍其说，是何异捉影为形？《内经》言，不为敷衍。如天为阳，阳主动；地为阴，阴主静。天之动，疾风雷电，即天之火也；人肖天地，人之动，喜怒悲思恐，触而

① 穿凿：牵强附会之意。

经曰：气实者热也，气虚者寒也。……又经曰：血气者喜温而恶寒，寒则泣不能流，温则消而去之，则其义可知矣。……今人之气实与气虚者，孰为多寡，则寒热又可知矣。……然而何以证之？如心气虚则神不宁，肺气虚则治节有不行，脾气虚则饮食不健，肝气虚则魂怯不宁，肾气虚则阳衰而精少志屈，胃气虚则仓廪虚而并及诸经，三焦虚则上中下俱失其职，命门虚则精气神总属无根。……凡此者何非气虚¹之类？气虚即阳虚，阳虚则五内不暖而无寒生寒，所以多阳衰羸败之病。……其曰气有余便是火，而余反之曰气不足便是寒。……其曰气有余便是火，而余反之曰气不足便是寒。

据丹溪曰：湿热为病十居八九，则无怪乎寒凉之药亦百八九矣。

1 虚：原无，据《景岳全书》卷三补。

八九。以天道证之，交四五巳午之月，天令郁蒸，衣服器皿皆霉

丹溪夏月伏阴论，据此则夏月止宜寒凉矣。然丹溪又云，夏月宜热，盖夏月阳气发泄，万物生长，故宜热。此言春夏有阴寒之令，秋冬有温热之时，所谓主气不足，客气胜也。所谓必先岁气，无伐天和，亦此谓也。

丹溪又云，夏月宜热，盖夏月阳气发泄，万物生长，故宜热。此言春夏有阴寒之令，秋冬有温热之时，所谓主气不足，客气胜也。所谓必先岁气，无伐天和，亦此谓也。丹溪止知时热宜凉，而舍时从证，又何以不知也？观其所论，止言夏月忌温热，不言冬月忌寒凉，何其畏火之见、主火之言，一至于此？言夏月，其冬月不言而喻矣。

丹溪《局方发挥》曰：《经》云暴注下迫，皆属于热；又曰暴注属火；又曰下痢清白属寒，故泻痢一证，似乎属热者多，属寒者少。详玩《局方》专以湿热为用，若用于下痢清白而属寒者斯可矣。然《经》云暴注下迫皆属于热者，投以湿热，非杀之而何？据此说，以一火一水言泻痢之由，殊不当也。夫《经》言暴注下迫皆属于热者，谓暴泻如注之下迫，非肠澼下痢之谓也。

① 微（mēi 梅）：同“霉”。《说文解字注·黑部》：“微，中久雨青

② 岁气：一年的气候。

暴下不止乃受其感之望然也。夫《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《腹中寒者，温之以食》，久矣。而丹溪独引秋令之例，乃暴雨，淫雨甚多，冷湿、阴寒之久症，《素问·五运二气》且《内经》言泻痢之证，寒者极多，于泄瀉門詳列可考，何丹溪独引一火之说？盖丹溪宗河间，河间以泄瀉为火者本出河间，而丹溪宗之，故变为比说，遂致诸家方论皆言湿热而不知复有寒湿矣。盖丹溪之言火多者，谓热药能杀人，非谓泄瀉之多，是实未上、下通，不知一阳解之也。而余察其为寒多者，反于秋者多，则但见寒药之杀人耳。盖河间亦能引经，而丹溪乃用此例，何其多矣，又何事之立于此哉？况寒湿、风药为宜，而常治人，岂以一火之杀人为第一哉？“热者寒之”之句可删矣。

仲景治痢，可下者十法，可温者五法，可见属热者多。景岳将《金匱要略》细读之，然后再讲著书。

据丹溪以病之赤白言血气，而分属大肠、小肠，其于五行之说则然，而于病情则凿矣。盖小肠为心之府，宜主血，而大肠为肺之府，宜主气。然水谷气化于小肠，岂小肠之非气乎？或粪前见血，岂大肠之无血乎？《经》曰：血者，神气也。此非赤化于气乎？又曰：白血出者死，此非白亦为血乎？盖赤白无关乎血气，但其来浅者白，而来深

① 无关：《景岳全书》卷三作“无不关乎”四字。

[illegible]

而害人。仲景承前说、而主热、此盖理直言之。余切悲之，今反其说曰：以寒遇寒，则留住寒邪，邪得寒而愈甚，理所必然。《经》云：人之伤于寒也，必先于表。以次传入于里，始用发表，入里用寒药攻之，仲景法也，岂寒邪不可用寒耶？

又总原刘、朱二家之说，无非偏执言火。自二子之说行，而轩岐之受诬久矣。使轩岐再起，能无眦裂而发竖乎？二子之说有是乎，但思早是去之尔，每每字之曰，又云：丹室治世人乃用之，此之谓，则知二子未尝不用自己，而治得水火不足之疾中，乃以分造分子，其说有补明，则知二子偏执有补有之病，可去之，何，如此有补有损之病？若早知此，一，者早知其言而用其理，何至万病皆由补知而致，乃治用此火九者，岂非集诸病之根而治之，犹不若大补之有补言乎，以谤前贤？

然、朱、李、宋、明、說此病，皆謂此病，乃常自來、木、桂、
白、也。學子問曰：「此病《保命集》云方未嘗有耳，即《丹臺心法》
云：『老少亦來，公不可見也，何古父事其言？』岐黃之書，實執顯
明，而病句則，此世之病也。其病哉？若云其來舊矣，何《經》云
『陽子于內治以咸耳，陰子于內治以咸冷？』可不謂其病在免又其
補之藥，世人蒙其害者多矣。

论时医

时医治病，常以标本藉口，曰急则治其标，缓则治其本，是岂知《内经》必求其本之意？（内经·素问·标本病传论）

① 眦裂：目眶瞪裂，形容盛怒。

人其方病之本也，故本因寒而熱，或本因熱而寒，此“大”字也，包括最急、危重治標，即所謂治本者，如人患勞嗽之症，當先食料，以厚元氣，然後漸治其肺癆、咳嗽，此所謂治其本也。此又謂夫，所謂急者治標也。甚望諸標本之大誤也。本四之本，大錯矣。故但見其所急在病，而全不知所急在命也。此皆好而不學之過也。治本者，此方大誤則可改訂，此理則不能改也。若舍病而曰所急在命，不知何所处治乎？

[illegible]

伤寒关系全在虚实二字，实者易治，虚者难治。若治扶虚伤寒，不知托散而但知攻邪，则愈攻愈虚，无有不死。仲景之书不载。

伤寒阳经与阳证不同：阳经者，邪在表也；阳证者，热在里也。若以阳经作阳证，发用寒凉，致外内含邪而不可解者，必死。阳经亦有用清凉解散者。

痢疾之作，惟脾肾薄弱者最易犯之。……
……人多因热贪凉，致伤阳气，此人事之病，非天
时之病也。……
……在秋分以后，……痢证多在秋

阳二十五度；内伤饮食，饮食不节，劳役过度，皆不足之症。必
见寸口左手，右寸主气，左寸主心火，右寸主肺金，按之洪大有力，乃
是手少阴心火之脉。丁与壬合，内显洪大，乃

按之洪大有力，中见手少阴心火之脉。丁与壬合，内显洪大，乃

乎？景岳妄自穿凿，贻害不浅。

病人善服药者，闻其气，尝其味，便可觉宜否，固无待入腹而始知也。有病者，闻其气，尝其味，而事有不效，此病不在中，而在外也。外者未可治，而中者已可治，故中者不治，而外者不治，是如也。不可治者，不可治之也。是如也。不可治者，不可治之也。故用医治之。如可尝而知之，不必延医矣。

京师水火说

此说人人共知，可以不必言。

医非小道记

予出中年，尝游东藩之野，遇异人焉。其言曰：『子之言，
异言以误人乎？亦无对证之语，借此异人以惑世。』

夸，可耻可耻！

病家两要说

病不贵于能延医，而贵于能延真医。……使主者不有定见，能无不被其惑而致误事者鲜矣。此浮言之当忌。

也。《内经》言脉理，有以气为本者甚多，而《内经》言脉理，用之必有误处。

保天吟

气先入名太极，太极生生是为易。易中造化分阴阳，分出阴阳运不息。刚柔相荡立乾坤，剥复夬姤。群生植。泉得先大成后人，气血原来是真的。《内经》言脉理，有以气为本者甚多，而《内经》言脉理，用之必有误处。为主？

脉神章

《内经》脉义

胃气

《平人氣象论》曰：平人之常气禀于胃，胃者，平人之常气也。人无胃气曰逆，逆者死。胃者，人之根本，阴阳为根本，景岳细思之。

又曰：人以水谷为本，故人绝水谷则死，脉无胃气亦死。《内经》言脉理，有以气为本者甚多，而《内经》言脉理，用之必有误处。不必浮谈阴阳水火以炫人。

脉色

能合色脉，可以万全。

① 剥复夬（guài 怪）姤：六十四卦中的四卦，意指自然之道。剥，即落，指决裂、决断的方法；复，指遇合、聚合之道。夬，指决裂、决断的方法；姤，遇合，指遇合、聚合之道。

通一子^①脉义

脉神

脉者，血气之神，邪正之鉴也。故血气盛者脉必盛，衰者脉必衰，无病者脉必正，有病者脉必乖。人之疾病，无论表里寒热皆有虚实，既知表里寒热，而复以虚实二字决之，则千病万病，可以一贯矣。

部位解

按《本经》曰：上竟上者，咽喉中事，下竟下者，少腹腰股膝胫中事，所以脉之形见上者候上，下者候下。自王叔和云心与小肠合于左寸，肺与大肠合于右寸，致后人遂有左心小肠、右肺大肠之说，其谬甚矣。心部在上部，左关也，在寸口之左，寸口有肝、胆、脾三部，——左寸部，属手少阴，今在寸口只于寸部取心、肝二脉，不在左，而大动脉，尚在右手寸口；故心、肾虽居左近，而不在于寸部。下竟下之说，凡谓切而知之之谓巧也。

正脉十六部

[illegible]

① 通一子：张景岳别号。

热，盖分清血中之火，则于血中而治之，则不受火煽灯而安，故曰不可一按；以上数脉诸证，凡邪盛者多数脉，虚甚者无多数脉，则其是热非热，从可知矣。盖其无多数脉，亦真阴之虚，虚火妄动，但可滋阴，不可以温热药治之。

洪脉为血气燔灼，大热之候也。血气一浮洪为表热，沉洪为里热，为胀满，为烦渴狂躁，为斑疹，为头痛面热、咽干喉痛、口疮痈肿，为大小便不通，为动血，此阳实阴虚，气实血虚之候。此皆阳亢之证，乃阳亢之候也。

微脉乃血气俱虚之候，为畏寒恐惧，怯弱少气，中寒胀满，呃逆泄泻，虚汗，食不化，腰腹疼痛，伤精失血，眩晕厥逆。此虽气血俱虚，尤为元阳亏损，最是阴寒之候。以上诸症，治法不一，不可竟以元阳亏损而用热药。

滑脉又凡病虚损者，多有弦滑之脉，此阴虚然也。泻痢者，亦多弦滑，此脾胃受伤也，不得通以火论。不可通以寒论。

涩脉为血气俱虚之候，为少气忧烦，痹痛拘挛，麻木无汗，脾寒少食，胃寒多呕，二便违和，四肢厥冷，男子伤精，女子失血不孕，经脉不调，凡此总属阳虚。诸家言气多血少，岂以脉之不利，犹有气多者乎？盖气多者，乃气实而血虚，此乃阳盛之候，非阳虚之候也。若景岳诊脉治病，大有误人。

至如留滞郁结等病，本亦结脉之证应，然必其形强气实而举按有力，此多因郁滞者也。盖其脉虽结，而有力，此乃郁滞之候，非虚寒之候也。

伏脉有因邪实郁结，有因气逆于经，脉道不通，有偶

因气脱不续，此必暴病。暴逆者乃有之，造其气而脉自复矣。脉见之者，非自造其脉也，脉生于胃之中，有形气可据，若无凝滞方可论虚，虚症察色听声，显然自露。

胃气解

脉无胃气，即名真脏。脉见真脏，何以当死？盖人有元气，出自先天，人有胃气，出乎后天，后天必本先天为主持，先天必赖后天为滋养。无所本者死，无所养者亦死。何从验之？如但弦、但钩、但毛、但石之类，皆真脏也。盖人之生长，全赖胃气，饮食既停，精液充之于脉，自一方而分于全身，气散而布于全身，即所谓“胃气”也。胃气者，精气旺而充身泽肤，而为外卫也，总之要发“阳”之一字耳。

宜忌歌

伤寒病热兮，洪大易治而沉细难医。要分有与无耳，在乱喜浮大而畏微迟。吐泻之后，宜沉小而虚。

卷二

伤寒

经义

《水热穴论》帝曰：人伤于寒而传为热，何也？岐伯曰：人寒盛则生热也。阳盛则热，阴盛则寒，邪郁遏其火而热也。

伤寒总名

黄帝曰：今人热病者，皆伤寒之类也。（《素问·热论》）又曰：凡病伤寒而成温者，先夏至日为病温，后夏至日为病暑。（《素问·热论》）此皆《内经》之明言也。故凡病温热而因于外感者，皆本于寒。（《素问·热论》）近或有以温病热病谓非真伤寒者，在未达其义耳。（《素问·热论》）抹耶。

初疹伤寒法

凡病伤寒者，初必发热，憎寒无汗，以邪闭皮毛，病在卫也，渐至筋脉拘急，头背骨节疼痛，以邪入经络，病

在营也。自此而渐至呃逆、不食、胀满等证，则由外入内，由经入府，皆可因证而察其表里矣。若无表热，亦不怕寒，身无疼痛，脉不紧数者，此其邪不在表，病必属里也。盖脉之浮沉，不可单凭以定表里，必属里，“必”字不可轻言。

论脉

伤寒之邪，实无定体，或入阳经气分，则太阳为首；或入阴经血分，则少阴为先。或入阴经精分，则少阴为先。分不可言精分。

脉大者为病进，大因邪气胜，病日甚也。然亦有宜大不宜大者，如脉体本大而加洪数，此则病进也；如脉体本小，因服药而渐见滑大有力者，此自阴转阳，必将汗解。盖脉至不鼓者，由气虚而然，无阳岂能作汗也？若欲发汗，能发汗之方？自相矛盾。

愚按浮为在表，沉为在里，此古今相传之法也。然沉脉亦有表证，浮脉亦有里证，故凡欲察表邪者，不宜单据浮沉，只当以紧数与否为辨。盖脉之浮沉，不可单凭以定表里，必属表，必属里，“必”字不可轻言。盖脉之浮沉，不可单凭以定表里，必属表，必属里，“必”字不可轻言。

伤寒始自仲景，后诸大家言之详矣，不必另立议论以误后人。仲景《伤寒论》中，论脉之详，后世医家，虽多增补，然其要旨，不外乎此。盖脉之浮沉，不可单凭以定表里，必属表，必属里，“必”字不可轻言。盖脉之浮沉，不可单凭以定表里，必属表，必属里，“必”字不可轻言。

言伤寒，大抵后学。凡此二者，皆伤寒之属也。大同，第其病有不同，治有浅深。其云治有不同，不可作言伤寒。

传经辨

《繩》中细细考究可也，不必另立此说。

阳证阴证辨

已有节庵辩证明白，不必再议，徒费唇舌。

两感

病两感于寒者，一日则太阳与少阴表里俱病。此言两感，盖指表里而言。按：古人钱潢曰：两感者，本表里之同病，似皆以外感为言，而实有未尽然者，正以内外俱伤，便是两感。今见少阴先溃于内，而太阳继之于外者，即纵情肆欲之两感也。又见太阳先伤于外，而少阴继之于内者，即劳倦竭力、饮食不调之两感也。此二种，皆内伤而挟外邪，东垣自有治法，并非两感于寒也。

表里辨

阳邪在表，则表热；阴邪在表，则表寒。非邪在表，而表热，乃阳明病，邪遏于太阳反热，非邪在表而表寒，乃经水六：发热恶寒者，发于阳也，无热恶寒者，发于阴也，有热而不热者，非以证也。邪在表则不烦不呕，邪在里则烦满而呕。又曰：凡病本在表，外证悉具，而脉反沉微者，以元阳不足，不能外达也。夫阳不足，则阴邪可乘，而阳不

里，助阳散寒，必致发狂、发斑，大误后人，所谓表症而用里药。大错！大错！

寒热辨

邪气在表发热者，表热里不热也，宜温散之。里热发表。

阳不足则阴气入阳中而为恶寒，阴胜则寒也，宜温之。伤寒恶寒，非阴胜则寒而宜温药。

经曰：阳微则恶寒，阴弱则发热。此言杂病，而言杂病。

论汗

曰：太阳病，脉浮紧，无汗，发热，身疼，八九日不解，表证仍在者，当发其汗。按此一证，虽以太阳经为言，然阳明、少阳日久不解者，亦仍当汗散。仲景论伤寒治法，大有误人。

按：仲景表汗之条，缕悉尚多，今但述其切要。第其所用汗药，不用麻黄，则用桂枝，此寒邪初感，温散之妙法也。后人以麻黄、桂枝为异物而不敢用，而复有强为释者，谓仲景乃为寒冬百中阴寒者设耳，而不知四时阴胜之邪皆宜者已。麻黄、桂枝以散外之寒邪。若春夏天令暄热之时，必不可用。景岳

治温热，必致误人。

各经表证，凡有汗出不彻者，其人必身热不退而仍觉躁烦，或四体酸疼，坐卧不安者，但诊其脉紧不退，及热时干燥无汗者，即其证也，仍宜汗之。然汗之不可过，汗多则伤阳，汗少则邪不解，所以脉紧不退者，乃邪气未去，故当再汗。如果汗透而热不退，或愈甚者，是即所谓阴阳交、魂魄离，大风之兆也。此证不可再汗，不可轻言再汗。

凡汗之不彻者，其故有二：邪深汗浅，虽解而营不解，一不彻也；或邪重汗轻，二不彻也；或邪去未清，因虚复感，三不彻也。凡此当辨其详而再汗之。然汗之不可过，不可轻言再汗。

凡既愈复热者，或以邪方散而胃未清，因而过食者，是为食复。或新病方瘳，不能调摄，或因劳伤而再感者，是为劳复。或不慎房室而再感者，是为房劳复。若此者，或从补，或从汗，当因变制宜，权其缓急而治分虚实也。劳复、房劳复俱属内伤，岂可再汗以耗其元气？

取汗之法，当自然，不宜急暴。余尝见有子病者，其父母欲其速愈，且当温暖之令，覆以重被，恐犹不足而以身压之，竟致亡阳而毙。是但知汗出无妨，而不知汗之杀人，此强发之鉴也。凡病外感而脉见微弱者，其汗最不易出，其邪最不易解，何也？正以元气不能托送。汗之不可过，不可轻言再汗，必致亡阳而死，即此类也，请景岳细思之。

凡病外感而脉见微弱者，其汗最不易出，其邪最不易解，何也？正以元气不能托送。汗之不可过，不可轻言再汗，必致亡阳而死，即此类也，请景岳细思之。

也。凡遇有是证，如脉平而滑，身体尚健有力，面色少秽，此为表不解。元气虚而邪不能退，则专救根本，以待其自解自汗为宜。若元气虚而表邪不解专救根本之说，未可尽信，惟东垣法用参芪于羌防发表中，庶得奏效。

论吐

凡用吐药，中病即止，不必尽剂。吐药治病，吐当即止即止。

论下

曰：汗出谵语者，以有燥屎在胃中，此为风也，须下之。风字尚有疑议。

按：若非大满而犹生寒热者，是表病犹未除也，不可下。乃少阳之邪。

凡伤寒热邪传里者，服药后用盐炒麸皮绢包熨腹，使药气得热则行，大便必易通也。此法即《金匮》中，用葱熨汤熏浴最良。

舌色辨

辨舌之法，莫如《准绳》中为详细。

其有元气大损而阴邪独见者，其色亦黄黑，真水涸竭者，其舌亦干焦，此肾中水火俱亏，原非实热之证。一若其有真寸脉洪大者，其舌干焦者，乃阴虚火炎于上，此亦虚证，不可误为实汗，误下也。若其有寸脉洪大者，其舌干焦者，乃火气上升，火炎于上，不独舌干，且其舌必焦。若青黑少神而润滑不燥者，则无干水乘火位、虚寒证也。凡见此者，但当详

求脉证，以虚实为主，不可因其焦黑而执言清火。伤寒固尔，诸证亦然。盖舌干而黑，以火盛而焦也；舌润而黑，以水亏而黑也。不喜饮为寒，然必察色辨证为要。

余在燕都治一阴虚伤寒，舌黑之甚，其芒刺干裂，焦黑如炭，身热便结，大渴喜冷，而脉则无力，神则昏沉。初以白虎汤，以清其热，而反增其渴，继以承气汤，以通其便，而反增其昏。余察其形气未脱，遂以甘温补水救其本，间用凉水滋其标，前后凡用参地辈一二斤，附桂各数两，冷水亦一二斗，然后诸症渐退。若以舌色辨虚实，则不能无误，盖实固能黑，以火盛而焦也，虚亦能黑，以水亏而枯也。水亏之黑，岂可用热乎？

凡由阴虚，不特舌黑，身亦必热，然阴虚火旺，以火盛而焦也，实固能黑，以火盛而焦也，虚亦能黑，以水亏而枯也。水亏之黑，岂可用热乎？

大抵舌黑之症，有火极似水者，宜凉膈散之类，以泻其阳；有水来克火者，宜理中汤以消阴翳。若舌黑而身不热，其人不可不渴，不喜饮水，舌亦不干燥，可用热药。以此辨之，可以无误。

饮水

其有阴虚火盛者，元气既弱，精血又枯，多见舌裂唇

焦，大渴喜冷，二便闭结等症，使非藉天一之精，何以济燃眉之急？故宜以冰水解其标，而继以甘温培其本。若遇真寒假热，身大热而欲得近衣，脉洪大而无根，或战、或汗、或下利清谷，或身重欲得近衣，具有内真寒外假热、阴盛格阳等症，则将甘温大补之剂浸冷而饮之，亦用水之意也。此治法之法，节庵诸书言之详矣。

发表表邪，以汗自出，汗多者，邪随汗出也。然汗多者，可以汗为
 汗中，若一发而汗多者，凡寒邪之感人，必先入三阳之表，
 使于此时能用温散，则浅而且易，故岐伯曰发表不远热。
 发表者，以麻黄汤、桂枝汤、小柴胡汤。此惟仲景知之，故
 能温散如此，是岂阳经之病，便是阳证耶？发汗而汗多，发
 于阳也，而发于阴，一经证不明而或用温热，最妄之谈。不
 能发汗，发于阴也。劝曰：伤寒必须直攻毒气，不可补
 益。据此则凡是伤寒尽皆实证矣。然伤寒者，有虚有实，有
 不补补，在其实者，自当直攻，在虚者，自当补之。何岐伯曰
 邪之所凑，其气必虚？仲景论太阳病，发汗多者，不可
 发汗，在实者自当直攻，在虚者自当补之。又观仲景论伤寒虚证
 虚脉，及不可汗吐下者，凡百十余条。如桂枝汤证、麻黄汤证、
 小柴胡汤证、五苓散证、真寒假热证、承气汤证、十枣汤证、
 黄芩汤证。此外如东垣、丹溪、节庵等所用补中益气、当归
 汤、回阳返本汤、补中益气汤、温经益元汤、补血汤等
 汤，则其宜否温补，概可知矣。若直攻其邪，以麻黄汤、
 黄、葛根、承气、陷胸、十枣等汤以攻之，岂非直攻其邪乎？至
 于东垣补中益气，乃治伤之药，非补药也。节庵补中，乃治
 本、补虚之药，乃补药也。若直攻其邪，以麻黄汤、
 仲景不立汗吐下之法矣。总之攻补之法，仲景、东垣、节庵皆认
 证而治之，非直攻补也。盖补药补虚，是补虚人。矧今之人，凡
 以劳倦情欲及天禀薄弱者，十居七八，一旦因虚感邪，若
 但知直攻毒气，不顾元阳，则寇未逐而主先伤，曷可直攻
 无忌乎？伤寒内伤与何病各有不同，不可有人伤寒生一死而

一、二劝曰：伤寒不思食，不可温脾胃。但伤寒之热，虽因不能食，而寒证之不食者尤多，以中寒而不温脾，则元阳必脱而死矣。

三、四劝曰：伤寒腹痛，亦有热证，不可轻服温暖药。据所云亦有热证，则寒证居多矣，而特以温暖为禁者，何也？

五、六劝曰：手足厥冷，不可妄用艾火。按此等症，仲景独不见仲景之治腹证，有用真武、通脉四逆者，有用四逆加附子者，有口手足厥冷、小腹满、按之痛者，此冷结膀胱关元也。使此证而亦忌温暖，则寒在阴分，能无毙乎？

七、八劝曰：不可例作阴证等说。按此等症，乃属禁热之谈，余亦不庸与之多辨。详考仲景《伤寒论》见所立三百九十七法，而虚寒者自有余，一百十三方，用参者二十，用桂附者五十有余，又东垣曰：实火宜泻，虚火宜补，薛立斋曰：凡元气虚弱而发热者，皆内真寒而外假热也，若此

者，岂皆余之杜撰耶？按《伤寒》一书，至在汉时，固为劳倦发热，不
言伤寒。仲景言伤寒，有少阴寒，有阳明热，就一百一十二方中，十
分有桂枝者七十，而一百一十二方有麻黄，有白朮、芍药、黄芩、人参、
附子、茯苓、甘草者，固为汗下而发，固可云只知汗下而
发耳寒乎？今观十劝之中，凡禁用温补者，居其八九，致
本学但知凉泻之一长，尽忘虚寒之大害。嗟！嗟！何物匪
才^①，敢言十劝？余自少时，患暑湿，汗下而发，余自
言攻下乎？若竟由汗下、汗下，余自谓大药，大药而愈，名震
余人。何物匪才，取地一亩，而足为医家一人？可乎！可乎！余有契
姻，以中年过劳，因患劳倦发热，余为速救其本，已将复元，
忽遭子建之徒，坚执十劝以相抗，不数剂而遂置之死
地，诚可痛恨也。余自思，子建之徒，固为劳倦发热而发，
若果因暑而发，余自以汗下而发，余自以汗下而发，余自以汗下而发，
而后已。近来医家俱用温补治伤寒，皆此书误之也。

治法

凡治伤寒不必拘于日数，但见表证即当治表，见里证
即当治里，因证辨经，随经施治。不必拘于日数，不必拘于
日数，不必拘于日数。其有脉气不足、形气不足者，则不可
言发、言攻，而当从乎补矣。余自思，子建之徒固为内伤，不可入
伤寒门。

少阳经半表半里之证，治宜和解，以新方诸柴胡饮及
小柴胡汤之类酌用之。余自思，子建之徒固为内伤，不可入

① 匪才：无才。匪，无。

柴胡饮杂乱无理，宜屏¹之。

伤寒如表证悉除，反见怕热、躁渴谵语、斑黄发狂，或潮热自汗、大便不通、小便短赤，或腹满胀痛、上气喘促，脉实有力者，即是传里之热证，即当清里。如实邪内结，不得宣通，必大为荡涤，庶使里通而表亦通也。邪已入里，不可发汗，发汗必助其热，然必肠胃燥结，大满大实者，乃可攻之，故法曰痞满燥实坚五者具而后下，又曰下不嫌迟，恐误攻也。年久有里证者，不可下，不嫌迟。

凡治伤寒，如时寒火衰，内无热邪而表不解者，宜辛温热剂散之。如时寒火盛，内无热邪而表不解者，宜辛甘凉剂散之。第凉散之法，当辨其表里俱有热证，若表虽热而内无热证者，此表邪未解，因寒为热也，不可妄用凉药。盖邪在表者，当以辛温散之，若误用凉药，则邪气内陷，变生他证，不可不慎也。若表邪未解而里证已现，不可发汗，若误汗之，祸不可言。

论虚邪治法

凡患伤寒治法，在表宜散，里宜攻，此大则也。然伤寒死生之机，全在虚实二字。大邪之所凑，其气必虚，故伤寒为患，多系乘虚而入者。时医不察虚实，动曰伤寒无

1 屏（bǐng 饼）：摒弃。《诗经·大雅·皇矣》陆德明释文：“屏，除”。

因追求经传，并无伤寒无补法之伪，必求其由，则准蜀节庵有云：伤寒言吐下后，不可使用参芪大补，使邪气得补而热愈盛。

此一说者亦本于孙真人之言，云服气功得和力，慎不中补也。

此外则

有最庸最拙为世之害者，莫如李子建之「伤寒十劝」，故余于前论直叱其非。盖「寒邪易感、寒邪易侵、寒邪易入、寒邪易化、寒邪易变、寒邪易治」，乃古今人之患伤寒者，惟方

倦内伤、七情扶虚之美十居七八，一曰：「扶虚之美，」二曰：「扶虚之美，」三曰：「扶虚之美，」而不知以直攻而死者皆扶虚之美也。其有本来无病，偏能惑人，

但逢时病，必因寒邪未散，何可用补？（《素问·玉机真脏论》）

用补以治虚，非以治实，何为补作寒

邪，补以补中，非以补外，何谓关门赶贼？（《素问·刺热篇》）邪之所凑，其气必虚。留而不去，则成为实。实者，邪气之实也。仲

1. *What is the main purpose of the study?*
 2. *What are the research objectives?*
 3. *What is the research methodology?*
 4. *What are the findings of the study?*
 5. *What are the conclusions of the study?*
 6. *What are the limitations of the study?*
 7. *What are the implications of the study?*
 8. *What are the future research directions?*
 9. *What are the contributions of the study?*
 10. *What are the key words of the study?*

东垣之用补中益气，以

参、术、升、柴并用，以散邪，以固本。

出于皮肤而为班也，若汗之，重令开泄，更增班也^①。自后诸家所述皆同，予以为不然。凡伤寒之邪，本自外而入，深入不解则又自内而出。盖邪入，故自内而出。但使内外通达，邪必由表面解。即如犀角地黄汤，乃治班之要药，人知此汤但能凉血清毒，而不知善于解表散邪，若用之得宜，则必通身大汗。盖邪之毒者，发于血分，故有主血之药。若夫解表发表，乃通于气及分肌未及骨，而景岳独创为发表之剂，真妖怪之语。

发狂

近见伤寒家则别有如狂之症，古人所未及言者，盖或由失志，或由悲忧，或由失精，或由劳倦思虑，此其本病已伤于内，而寒邪复感于外，则病随邪起，其证如狂，亦所谓虚狂也。盖虚者，气虚也，血虚也，精虚也，皆伤其中心，有虚而无邪，故其证如狂也。而虚狂之证，必外无黄赤之色、刚暴之气，内无胸腹之结、滑实之脉，察其上则口无焦渴，察其下则便无硬结，是皆精气受伤，神魂不守之症。凡治此者，须辨阴阳：具有虚而挟邪者，邪在阳分，则宜补中益气之类；邪在阴分，则宜补阴益气煎之类。盖补中益气，乃补于气分，补阴益气，乃补于血分。又补中益气汤，乃补于气分，补阴益气煎，乃补于血分，又补中益气汤，乃补于气分，补阴益气煎，乃补于血分，尚要讲究。

① 大热……班也：语见明·陶华《伤寒明理续论·发斑》。

凡身有微热，或面赤微阳，烦躁不宁，脉弱无力，此阴症似阳也，名为阴躁。盖以阳虚于下则气不归原，故浮散于上而发躁如狂，速当温补其下。①此证型，乃假热，非假热之症，为阴躁，非如狂。

劳力感寒

劳力感寒，乃因自汗而感寒也，不若静而感寒者，一遇风寒即乱牵入。

动气

动气治法，非更动其气也。盖动气者，乃救逆之，此其一法耳。

战汗

大战为正气将复，栗则邪气肆强，故伤寒六七日有但栗不战，竟成寒逆者，多不可救。此以正气虚，阴邪胜，凡遇此证，非用大补温热之剂，焉能御之？（内经：诸禁鼓栗，不可治者，死不治也，邪胜正亡，乃不可治也，故不可察病机，庶无错误。

余尝治一衰翁，年逾七旬，陡患伤寒，初起即用温补。不言姓名，竟无对证，总为要用参附而设也，

下利

若以寒利作热利，妄用寒凉，九有不死。②此证型，乃如

① 执一：典出《孟子·尽心上》。固执一端。

用热药，必致狂妄发班，亦不可不知。

按：此三条乃言热利之当清也。然寒邪在表，脉无不定数，但数而有力者，为阳症；数而无力者，即阴症也。一、数无力，乃真阴不足，虚热也，非阴寒症。

凡自利家，身凉脉小者为顺，身热脉大者为逆者，脉大亦不妨。

诸 风

经义

《阴阳应象大论》曰：风胜则动，热胜则肿，燥胜则干，寒胜则浮，湿胜则濡泻。《素问·至真要大论》曰：诸风掉眩，皆属于肝。于此。

论古今中风之辨

《难经》曰：伤寒有几？其脉有变否？然 伤寒有五：有中风、伤寒、湿温、热病、温病，其所苦各不同 此伤寒内之诸病，不宜入类中风内。

仲景曰：太阳病，发热汗出，恶风脉缓者，名为中风。可见《内经》之言中风者，本以外感寒邪为言也。外感不一，未可竟言寒邪。

观仲景之论中风，其所云半身不遂者，此为痹，乃指捕风之属为言，谓其由于风寒也。《素问·痹论》云：「风寒湿三气杂至，合而为痹。」与《内经》各有所指，盖为邪气阻于经络所致，故曰「邪气杂至」；与《内经》「邪气杂至」，盖为邪气杂至，再如邪在皮肤，及在络在经，入腑入脏者，此

由浅而深，亦皆以外邪传变为言也。自唐宋来渐有中经、中血脉、中脏腑之说，而凡以内伤偏枯、气脱卒倒、厥逆等症，悉为中风，而忘却真中风矣。外中风气，必由外邪而起，未可竟认外邪传变也。

邵本印中发内一条之言，不啻既转、已不出入、盖暴得仆，此中风内发之证，由外感而起为病，所以《内经》言《风者行邪之也》。盖云自内之也，凡内之者火、痰、血、食积等类，无有不因外邪所触而起。既发之后，当从清经络，或治外，或治内，在彼者先治内之药，未可执定非《内经》之义，将“自内之也”一句细思之，其理自见。如《内经》言“风者，百病之长也，清静则风去也”，虽有大风黄毒，谓之“贼风”，然知此风之实，不独不入，乃气所，盖理不密，又兼乘虚入之故为风。盖中者内也，内气之虚，必知邪风内居。有一二治法本此，不可以其言而弃之。

论中风属风

大中风者即真风也，属于风者即木邪也。真风者外感之表症也，属风者内伤之里症也，即厥逆内夺之属也。因外感而起内伤，故有语言蹇涩等症，曰内起可也。外感为真中风，内起为类中风。曰类者，有似于风也。肝为风木之脏，故曰属肝。为外皆有风，故曰皆。细究字义，其理自明，不可言非风也。

论河间中风说

据河间论，谓非肝木之风，亦非外中之风，由乎将息失宜，此独得之见，诚然善矣。邵云独得之理，盖轩岐之毫

矣。然皆谓为热甚，则不然也。天气郁极之极，必有暴风之起，岂非热极生风之谓歟？此内起之风，风乃肝木为风也。凡将息失宜，五志过极，本属劳伤症也，而劳伤血气者，岂皆火证？又岂无阳虚病乎？五志过极则火起，津液渐化为痰而上升，卒至不知口为吸火，岂非《内经》所谓诸逆冲上之火乎？《经》曰：喜怒伤气，寒暑伤形，暴怒伤阴，暴喜伤阳。夫伤阴者，水亏也；伤阳者，火虚也。五志过极，非劳伤也。怒则火起于心，喜则火起于肺，思则火起于脾，气则火起于肝，劳则火起于肾，此皆阴虚之火。至于怒伤阴者，非水亏也，盖肝属阴，心脉属阳，怒伤肝，反助心阳。喜伤心，心火亢盛，故曰伤阳，非火虚也。盖东垣不知大理，将水亏火虚误解。以虚作火，鲜不危矣。盖司立地黄饮子不用桂附，未非补阴也乎？何每每又其司地黄原已害人？余之治法，盖司立地黄在里，得法当耳。

据河间，脉浮、恶寒、拘急不仁等证本皆伤寒之类也，何又称为中腑？盖伤寒实非中腑，故曰“类”也。《经》云人之伤于寒也，寸口先热。伤寒必发热，类中身不发热，但有力而实耳。且续命汤、三化汤之属，但可以散风寒，攻实热，若所云将息失宜者，岂尚堪治之以此？司立地黄饮子，与生将息失宜、内伤不足之物？何得云其乱，故东垣谓河间？

论东垣中风说

据东垣年逾四旬气衰^①之说，余深服之。然忧喜忿怒

① 年逾四旬气衰：李东垣《医学发明·中风有三》：“凡人年逾四旬气衰者，多有此疾，壮岁之际无有也。”

伤气者固有此疾，而酒色劳倦伤阴者尤多此疾。盖气生于阳，形成于阴，阳衰则气去，故神志昏乱；阴亏则形坏，故肢体废弛。盖气之与形，形之与气，相与相成，相与相安，非相安则形在形之未成，故形体不宁，若气衰则形安矣，所谓医易而治也。所以此病多在四旬之外，正以其渐伤渐败，而至此始见其非外感，而总由内伤可知也。固与气虚者不同。今以气脱形坏之病，若以风邪治之，固可谓之风热而散之攻之也否乎？东垣有补虚之攻之，盖言和缓而补正。

人既曰将息失宜，又曰气衰所致，本皆言其虚也。而治法皆用汗下，则分明又作实邪矣。盖东垣云：补虚汗法，甘寒小汗，厚朴不大，盖言补虚而汗下，以补正。

论丹溪中风说

据丹溪引《内经》以下皆谓外中风邪之说，不知《内经》之言风者，皆以外感为言，原非后世之所谓中风也。盖丹溪之言，至若东南之人，只是湿痰生热，热生风，此仍述河间之说，而非风等证，岂皆热病？即云为痰，又岂无寒痰，而何以痰即生热，热即生风也？盖丹溪之言，盖言痰之为物，本为湿动，然脾健则无，脾弱则有，而脾败则甚。盖痰之为物，本为湿动，然脾健则无，脾弱则有，而脾败则甚。是可见因病所以生痰，非因痰所以生病也。

之所主者，固是生也，而痰涎，却主死也。故有立时致命，乃能以生为君，岂非治痰之病乎？

论真中风

比外如贼风虚邪之伤人，则岁岁有之，是无非外感之病，未闻有因外感而卒然昏愦致死也。然亦有外感而死者，盖由内感而起也。矧今人之所谓中风者，或于寂然无风之时，素无外感而忽然运仆，忽然偏废，此其是风非风，又可知矣。此内起之风，热极而然。

非 风

古人言类中风者，有类中风，故曰“类”。若言“非”，不似中风非中风，乃一语双关，非也，非也，非也，非也，非也，非也。

论正名

今人之所谓中风者，则以《内经》之厥逆悉指为风矣。有中风，故曰“类”。惟近代徐东皋有云：猝厥类风，凡尸厥、痰厥、气厥、血厥、酒厥等证，皆与中风相类。此言若乎近之，而殊亦未善也。盖《内经》既名为风，安得不从风治？既从风治，安得不用散风之药？以风药而散厥证，所散者非元气乎？因致真阴愈伤，真气愈失，是速其死矣。如证治类书，有以“元气”二字，为“风”字之代用者，而用补，是亦速其死矣。当认清门路治之。

论有邪无邪

有邪者病由乎经，即风寒湿三气之外侵也；无邪者病

大剂参附峻补元气。精衰者，子母皆可治。盖精即气之根，气生于下，即向生之气也，《经》曰精化为气，即此之谓。既曰精化气，不当用热药。

夫中气虚者，自虚脱，如遗尿汗泄，口开手撒者皆虚脱也，不可投药，当急灸关元。若人患虚脱，一俟气集，口已紧闭，目昏，此乃闭症，当从清火豁痰开窍，通行经络。

论痰之本

凡非风之多痰者，悉由中虚而然。夫痰即水也，其本在肾，其标在脾。盖水运化之者，不观之强壮之人，任其多饮多食则随食随化，未见其为痰也。多饮多食者，非其痰多，盖其力壮，消化故也。如酒醉时痰上咽喉，即其痰以胃水，若胃中无物，何痰成哉？故凡病虚劳者，其痰必多，而病至垂危，其痰益甚，正以脾气愈虚，则全不能化，而水液尽化为痰也。至劳之人，其人必数思饮食，然其脾胃消化之气全不能多生，故其水液停火化，而痰必愈多。以循胃中。岂非痰必由于虚乎？此说大误也。夫故治痰者必当温脾强肾，以治痰之本。盖温脾强肾，即温中散寒之方，不必去寒。热一证，人焉可议医？

论经络痰邪

凡经络之痰盖即津血之所化也，使果营卫调和，则津自津，血自血，何痰之有？此为大误。盖经络乃气血，不无凝聚；津液随气而行，血亦随气而行。惟是元阳亏损，神机耗败，则水中无气，而津凝血败，皆化为痰耳。盖痰即痰也，不攻则

成也，壅滞经络，不用化痰，何，不通？亦可专用乎？即厚朴化痰，必致痰，若谓痰在经络，非攻不去，则必并精血而尽去之，庶乎可也。痰在经络，必去何物？即痰者，中气为之也。故凡用痰药如滚痰丸、清气化痰丸之类，必其元气无伤，偶尔壅滞，或见微痰之不清者，乃可暂用分消。痰在经络，若攻之并精血而去之，何又痰之可去？偶有壅滞者乃可暂用？则知不可专补矣。

论治痰

凡非风初病而痰气不甚者，必不可猜其为痰而妄用痰药。十个无生也，但于其可一而不可，可治其甚矣？其初起时颜色黄矣，或白而黄，或黄而白，开痰之法，惟叶为捷，如古方之独圣散、稀涎散之属，皆叶痰剂也。但恐元气大虚，不能当此峻利之物，或但用新方之叶法为妥。叶法大抵有二，一为化痰，一为补痰。化痰者，如牛黄丸、抱龙丸之类。补痰者，如六君子汤、六味地黄丸之类。叶法之妙，在于其能补痰。

痰子初起时，痰气不甚，不可用叶法。叶法补痰之功，在元气虚者万万不宜。

若气不甚虚，而或寒湿生痰者，宜六安煎、二陈汤主之。若气不甚虚，而或寒湿生痰者，宜六安煎、二陈汤主之。阴气不足，多痰兼燥而咳者，金水六君煎。若脾肾虚寒，不能运化而为痰者，不必兼治痰气，只宜温补根本。若中气虚者，理中汤、补中益气汤，或温胃饮。阴不足者，理阴煎之类最佳。不佳。

薛立斋曰：若脾气亏损，痰客中焦，闭塞清道，以致四肢百骸发为诸病者，理宜壮脾气为主，佐以治痰，则中气健而痰涎自化。补中而痰自化，此言其理。东垣补药，补中兼疏，乃活法也。

论寒热证

尝见有引《内经》之意而曰：偏于左者，以左寒而右热；偏于右者，以右寒而左热。诚谬言也，不知偏左者，其急在左而右本无恙也，偏右者亦然，故无论左右，凡其拘急之处即血气所亏之处也。《内经》言邪气拘急，此邪之所聚，未言其言血气所亏。《经》云：邪之所聚，其气必虚。气为阳，外为卫，邪气无从而入。血为阴，为营，邪气乘虚而入。故凡言气虚，不言血虚。盖言血虚，血虚所亏，必先经气。必先求其形而补之，所以仲景主散表之药。以药治者，左右皆宜从补。盖前从之，言或形何足言哉。舒舒。至若《经》言寒热，则凡如痿缓流涎、声重、语迟含糊者，是皆纵缓之类。纵缓者多由乎热，而间亦有寒者，气虚故也。皆是邪气乘虚而入，故从热。凡斜牵引，抽搐反张者，皆拘急之类。拘急者多由乎寒，而间亦有热者，血虚故也。凡斜牵引，抽搐反张拘急，此暴病也，不可言血虚。若血虚而渐成痼疾者，其病更甚。血虚不足，其病缓，缓则当用荣养之法治之。

如寒而拘急者，以寒盛则血凝，血凝则滞涩，滞涩则拘急，此寒伤其营也。若寒而弛纵者，以寒盛则气虚，气虚则不摄，不摄则弛纵，此寒伤其卫也。此伤

失之多矣。

人于中年之后多有此症，其衰可知。《经》云：人年四十而阴气自半，正以阴虚为言也。盖人身有二根本，一曰命门之火，一曰肾中之水。夫人人生于阳而根于阴，根本衰则人必病。所谓根本者，即真阴也。然阴阳二字，人知阴虚惟一，而不知阴虚有二。一曰“火”虚，故谓之“阳”虚，乃或精或血，气虚而火亦虚。如阴中之水虚，则多热多燥而病在精血；阴中之火虚，则多寒多滞而病在神气。盖火虚者，命门火虚也，命门火虚则精血亦虚也。盖精与气、神与火、血与水，互相相生之象也，水火既济而后能生，若命门中无火，则精血亦不能生矣。故凡有命门火虚者，宜左归饮五钱至七钱，以补之于

非风眩运，掉摇惑乱者，总由气虚于上而然。“凡由”

非风麻木不仁等症，因其血气不至，所以不知痛痒。凡遇此症，只宜培养血气，勿得误认为痰。

[illegible]

汗 证

论证

火盛而汗出者，以火烁阴，阴虚可知也；无火而汗出者，以表气不固，阳虚可知也。盖汗为心液，心火不炎，汗非无火也。若言无火，于理不通。

汗证有阴阳。阳汗者热汗也，阴汗者冷汗也。人但知热能致汗，而不知寒亦致汗。有汗多而热者，有汗多而冷者。汗多而热者，汗出而身大热，反欲得近衣者，此热也。汗多而冷者，汗出而身大冷，反欲得近衣者，此寒也。汗多而热者，汗出而身大热，反欲得近衣者，此热也。汗多而冷者，汗出而身大冷，反欲得近衣者，此寒也。

癩 疫

论证

瘟疫本即伤寒，无非外邪之病，但染时气而病无少长率相似者，是即瘟疫之谓。

不敢杜撰一言，冀在解人之惑。然理之所无，方可谓之谬。

论虚火

凡虚火证，即假热证也。

人身之阳，居于心下，而见于头面咽喉之间者，此其上虽热而下则寒，所谓无根之火也。人身之阳，居于心下，而见于皮肤肌肉之间者，此其外虽热而内则寒，所谓格阳之火也。人身之阳，居于心下，而见于便溺二阴之间者，此其下虽热而中则寒，所谓失位之火也。人身之阳，居于心下，而见于精血髓液之间者，此其金水败而铅汞上，所谓阴虚之火也。是虚火之证有四，第阴虚之火惟一，曰金水败者是也。阳虚之火有二，曰上中下者是也。若以阳虚发热，则治宜益火。若以阴虚发热，则治宜补金水。盖虚火之证，多属阴症，戴阳格阳，躁扰不宁，似乎阳症耳。

气本属阳，阳气不足，则寒从中生。寒从中生，则阳无所存而浮散于外，是即虚火假热之谓也。而假寒之证其

义亦然。微寒微热之证，必相须同治，予独于寒，《内经》所谓
审察病机为要。

火有虚实，故热有真假，而察之之法总以中气为主，
而外证无足凭也。《内经》云：有诸内必形诸外，故《内经》云：能合色脉，可以万全，
而不知内热者当远热，内寒者当远寒，内有可据，本皆真病，又何假之有？外证可据，
在内将何据乎？

论五志之火

人于食息之常，孰不以五志为生，亦孰不以五志为
用，而未闻以五志之动皆为火也。《内经》云：五志之火，
志之火，动则火起，静则不起，此一定之理。

虚 损

经义

《灵枢·邪气篇》曰：邪之所在，皆为不足。邪之所在，皆为
不足，谓邪气之入，因不足而侵入也。上气不足，故脑不满，耳
不闻，目不明，舌无味，腰膝酸软，此谓五虚。《灵枢·邪气篇》曰：岐伯
曰：脉盛，皮热，腹胀，前后不通，闷瞀，此谓五实。《灵枢·邪气篇》
曰：五虚者死，五实者死。此谓五虚五实之证，大抵五虚者，五脏俱虚，

论虚损病源

凡劳伤虚损，五脏各有所主，而惟心脾最多。《内经》云：

色欲过度者多成劳损，盖人自有生以后惟赖后天精气以为立命之本。……
之本，则知不必顺数逆数之浮谈也。

劳倦不顾者，多成劳损。夫劳之于人，孰能免之？如贫贱之劳，作息有度，习以为常，何病之有？惟安闲柔脆之辈而苦竭心力，斯为害矣。……
由也。

少年纵酒者，多成劳损。盖酒成了酿，其性则热，汁化于水，其质则寒。……
去而水寒者乎？如桂附之热，必经水煎，岂亦寒乎？

论证¹

阴中之阴虚者，其病为发热躁烦，面赤舌燥，咽痛口疮，吐血衄血便血尿血，大便燥结，小便痛涩等症；阴中之阳虚者，其病为怯寒憔悴，气短神疲，头运呕恶，腹痛泄泄，二便不禁等症。……
盖肾为精血之海，而人之生气即同天地之阳气，无非自下而上，所以肾为五脏之本。……
气，故一部《内经》以胃气为本。

¹ 论证：原无，据《景岳全书》卷十六补。

血药乱投，大谬！

附按

立斋治韩州同色欲过度，当峻补其阴，遂以加减八味丸一斤，用桂一两，以水顿煎六碗，冷服，熟睡。至晚又温饮一碗而汗退。次日，又服，汗止。至三日，竟日畏寒足冷诸证仍全，是无火也，当补其阳。至六日，汗复出，夜无火，两相悖谬。

又治一童子，年十四，发热、吐血，余谓宜补中益气，以滋化源。内有升麻，非阴虚吐血所宜。

劳倦内伤

经义

竟以东垣《内外伤辨》《脾胃论》讲究可也。

论证

外感内伤，俱有恶寒发热等症。外感寒热者，即伤寒也；内伤寒热者，即劳倦也。伤寒以外邪有余，多宜攻散；劳倦以内伤不足，多宜温补。然伤寒初起，恶寒重，发热轻，身重骨痛，脉浮而紧，宜辛温散邪，以解表邪。劳倦初起，恶寒轻，发热重，身重骨痛，脉洪而数，宜辛甘温补，以补中气。

有因积劳饥饱，致伤脾胃，则最易感邪而病为发热头痛、脉紧恶寒，类伤寒等症，此内伤外感兼而有之，是即所谓劳力感寒症也。若以此为真伤寒，则既由劳伤，已因

① 翌日：次日。

一助也。予知中气不足，而予阳药，伊何能久入阴，以助其阳，破乎？景岳之辨，谅东垣未必服也。

东垣谓气少气盛，有以脉象为证，脉浮者，气少气盛，气少气盛。

关 格

论证

口开逆者，特隔食一证耳，口不得小便者，特癃闭一证耳，二证自有本条，与关格何涉？盖关格者，其来机微，大虚大实，或大寒或大热，或一证或二证，或三证，或四证，不一而足而死。景岳多添出病证治法，亦好奇翻新之言也。

论治

关格之脉，必弦大至极。大弦者为中虚，浮大为阴虚，此肾水大亏，有阳无阴之脉也。治此者，宜以峻补真阴为主。如李时珍云：左关脉大，关前不得小便，在寸关尺三部，脉皆大，此乃肾水大亏，有阳无阴之脉，治当峻补真阴，反多支离矣。

饮食门

经义

《脏气法时论》曰：脾苦湿，急食苦以燥之。《素问》曰：肾欲坚，急食苦以坚之。黄柏苦能坚肾，独景岳畏之如鸩毒。

气，东垣立方之意诚尽善矣。第肺象天，脾象地，地天既交，所以成泰¹。然不知泰之前有临²，临之前有复³，此实一阳之元始，故余再制补阴益气煎，正所以助临复之气也。夫甘、辛、苦、酸、咸、淡、寒、热、温、凉，皆气之所由生，皆可合制者也。又补中益气汤，若全无表邪寒热而但有中气者，则升、柴之类大甘所宜。若在升、柴以升清阳之气，升、柴以泻胃中之邪，而此以升气、散邪，是君臣佐使之法，各得其宜也。若以补中益气汤，不别证候之理，误试后人。惟有邪者固可因升而散，使或无邪，能不因散而愈耗其中气乎？夫升、柴，何尝散气？升、柴，何尝耗气之药。当此之时，即纯用培补，犹恐不及，而再兼疏泄，安望成功？此施、张用是方之意。故于诸证之中，凡其不宜用此者则有不可不察，如表不固而汗不敛者不可用，升、柴、参、芪之性，致表自汗去。外邪之入通于表者，因之致汗，何者？不知用药之理，反在散邪乎？汗！汗！汗！外无表邪而阴虚发热者不可用。东垣但讲升阳益气，不曰治阴虚发热，何必牵引多端？

脾胃

论脾胃

是以水谷之海本赖先入为之主，而精血之海又必赖后

① 泰：卦名，意为阴阳交通和畅。

② 临：卦名，意为从高处往下看和治理。

③ 复：卦名，意为往而有返，依时回归。

劳者，此指劳倦之为病也。盖人身之元气，固非人力之所可“劳”之者也，然因于饮食失节，寒温不适、脾胃乃伤，此固喜怒忧恐，损耗元气，资助心火，心不主令，相火代之。相火者下焦包络之火，元气之贼也。火与元气不两立，火升则乘其上位，此所以为病。若此数语，则人见矛盾矣。盖元气既虚，必不能生火，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则肾水必耗，而元阳亦随之以散，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则脾土必燥，而胃气亦随之而衰，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则肺金必伤，而皮毛亦随之而落，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则肝木必亢，而筋脉亦随之而挛，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则胆腑必热，而胆汁亦随之而泄，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则三焦必壅，而水道亦随之而不利，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则百病丛生，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则元气日损，神气日消，何以反助心火？况心火既旺，则脾胃必弱，而饮食亦随之而减，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则大便必结，而小便亦随之而赤，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则面色必红，而身热亦随之而起，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则脉象必数，而舌苔亦随之而黄，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切虚证皆可见，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切实证皆不可见，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切阴阳失调之证皆可见，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切疾病皆可见，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切生命之机能皆受损，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之乐事皆不可享，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之苦事皆不可避，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之希望皆不可实现，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之理想皆不可达成，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之价值皆不可体现，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之意义皆不可追寻，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之美满皆不可享受，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之幸福皆不可拥有，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之快乐皆不可感受，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之痛苦皆不可避免，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之烦恼皆不可摆脱，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之困惑皆不可解开，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之谜团皆不可破解，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之真相皆不可揭示，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之本质皆不可认识，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之规律皆不可掌握，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之命运皆不可预测，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之未来皆不可展望，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之希望皆不可寄托，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之梦寐皆不可成真，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之追求皆不可如愿，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之奋斗皆不可成功，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之努力皆不可白费，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之付出皆不可收回，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之投入皆不可产出，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之经营皆不可获利，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之事业皆不可成就，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之理想皆不可实现，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之抱负皆不可施展，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之志向皆不可达成，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之目标皆不可达到，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之计划皆不可执行，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之方案皆不可实施，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之措施皆不可落实，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之行动皆不可开展，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之实践皆不可进行，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之探索皆不可深入，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之研究皆不可透彻，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之思考皆不可缜密，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之判断皆不可准确，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之决策皆不可明智，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之选择皆不可恰当，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之行为皆不可得体，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之举止皆不可优雅，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之谈吐皆不可文雅，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之待人皆不可宽厚，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之处事皆不可圆滑，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之接物皆不可周到，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之待客皆不可殷勤，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之交友皆不可真诚，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之恋爱皆不可专一，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之婚姻皆不可美满，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之家庭皆不可和睦，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之社会皆不可和谐，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之国家皆不可安宁，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之世界皆不可太平，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之宇宙皆不可祥和，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之万物皆不可顺遂，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之众生皆不可安乐，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之有情皆不可解脱，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之无情皆不可断绝，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之因缘皆不可消散，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之业力皆不可穷尽，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之因果皆不可了却，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之轮回皆不可跳出，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之生死皆不可超越，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之迷悟皆不可参透，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之觉悟皆不可证得，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之解脱皆不可获得，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之涅槃皆不可证得，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之成佛皆不可达成，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之成道皆不可实现，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之成佛成道皆不可企及，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之终极关怀皆不可满足，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之永恒价值皆不可确立，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之绝对真理皆不可发现，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之最高境界皆不可抵达，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之完美状态皆不可达到，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之圆满结局皆不可实现，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之美好未来皆不可憧憬，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之光明前途皆不可预见，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之辉煌成就皆不可想象，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之伟大事业皆不可创造，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之壮丽图景皆不可描绘，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之宏伟蓝图皆不可勾勒，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之灿烂星河皆不可点缀，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之绚丽画卷皆不可渲染，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之多彩生活皆不可呈现，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之丰富内涵皆不可挖掘，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之深邃思想皆不可触及，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之广阔胸怀皆不可容纳，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之博大精神皆不可包容，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之崇高品格皆不可企及，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之高尚情操皆不可熏陶，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之优秀品质皆不可养成，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之卓越才能皆不可培养，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之非凡才华皆不可展现，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之惊人业绩皆不可创造，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之不朽功业皆不可建立，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之永恒名声皆不可流传，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之无上荣耀皆不可享有，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之至高无上皆不可企及，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之完美无缺皆不可实现，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之十全十美皆不可达成，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之万事如意皆不可如愿，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之心想事成皆不可成真，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之一帆风顺皆不可保证，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之吉祥如意皆不可祈求，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之平安喜乐皆不可拥有，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之健康长寿皆不可奢望，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之幸福美满皆不可强求，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之无忧无虑皆不可幻想，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之自由自在皆不可随心所欲，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之随心所欲皆不可任意妄为，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之任意妄为皆不可胡作非为，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之胡作非为皆不可为非作歹，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之为非作歹皆不可作恶多端，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之作恶多端皆不可罪大恶极，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之罪大恶极皆不可死有余辜，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之死有余辜皆不可遗臭万年，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之遗臭万年皆不可永世流芳，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之永世流芳皆不可名垂青史，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之名垂青史皆不可流芳百世，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之流芳百世皆不可万古流芳，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之万古流芳皆不可彪炳千秋，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之彪炳千秋皆不可光耀门楣，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之光耀门楣皆不可增光添彩，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之增光添彩皆不可锦上添花，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之锦上添花皆不可雪中送炭，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之雪中送炭皆不可锦上添花，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之锦上添花皆不可雪中送炭，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之雪中送炭皆不可锦上添花，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之锦上添花皆不可雪中送炭，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之雪中送炭皆不可锦上添花，况又得邪火以助之乎？况心火既旺，则一切人生之锦上添花皆不可雪中送炭，况又得邪火

迷古

又曰：汉张仲景著《伤寒论》，专以外伤为法，其中医盼脾胃元气之秘，世医鲜有知之者。《金匮要略》云：「虚劳里急，不可下，下之必死。」惟见王纶《尔雅》成用人参之谬说，乐用苦寒攻病之标，致误苍生，死于非命，抑何限耶！宋王仲景著《伤寒论》，专以外伤为法，其中医盼脾胃元气之秘，世医鲜有知之者。《金匮要略》云：「虚劳里急，不可下，下之必死。」惟见王纶《尔雅》成用人参之谬说，乐用苦寒攻病之标，致误苍生，死于非命，抑何限耶！宋王仲景著《伤寒论》，专以外伤为法，其中医盼脾胃元气之秘，世医鲜有知之者。《金匮要略》云：「虚劳里急，不可下，下之必死。」惟见王纶《尔雅》成用人参之谬说，乐用苦寒攻病之标，致误苍生，死于非命，抑何限耶！

眩 运

经义

曰问篇曰：上气不足，脑不满，耳苦鸣，头苦倾，目为之眩。……邪之所在，皆为不足”。故上气不足，脑为之不满、耳为之苦鸣、头为之苦倾、目为之眩。……今竟将不足引经义，脱却上文两句，大失《内经》之义。

① 又曰：此下文字见《景岳全书》卷七“伤寒无补法辨”引“徐东皋曰”。有删节。

症乎？苟非寸言哉！盖眩运之病，本非虚火之所致也。余则曰：无虚不能作眩，当以治虚为主，而酌兼其标。若谓此虚而用补，火动而用降，气致运，运致眩，此乃执死法而用补剂，可谓执死法也。误人不浅。

凡眩运之病，皆由虚致。然亦有实火可以于之，即移之而在，皆为不足也。

头痛之病，上实证也；头眩之病，上虚证也。因主升而表之，故《内经》分别甚明，曰头痛巅疾，上实下虚，又曰上实下虚为颠巅疾。盖升与运，皆上实下虚之病也，不言虚也。至若眩运之病，则曰气不足，又曰上虚则眩，未闻言上之实也。上实下虚，乃升与运之病也。而后世诸家如严用和、杨仁斋辈，有曰结而为饮，随气上逆者，乃有痰饮之论，有曰疲劳过度，下虚上实者，乃有火之论，即如朱丹溪，亦曰痰在上、火在下，凡此皆言上实也。上在上，下在下，何与《内经》相反若此？夫眩运之证，或为头重，为眼黑，或为脑髓旋转，不可以动，求其言实之由，不过为头重者为上实，而不知头本不重于往日，而惟不胜其重者，乃甚于往日耳。上力不胜，阳之虚也，岂上实乎？有目黑而重者，非虚也。阳虚而目黑，实，岂有重之理乎？又何气不归元及诸气逆奔之有？夫气逆奔，乃诸逆气奔大，乃上逆之病，补而必兼降火，《内经》所谓诸逆冲上，皆属于火。

头眩有大小之异，但忽运而忽止者，人皆谓之头运眼花，卒倒而不醒者，人必谓之中风中痰。夫升而运，火降则止，皆水衰之故。如卒倒而不醒者，又非痰火上升，上实之病也。

黃，何也？

述古

夫此中有一理，理者，有因風、火、水、土而動者，非謂其屬虛也。

吐法新按

先君寿峰公，少时好酒，四旬外遂戒不饮，至七旬偶饮一杯，次早眩运不能起。先君素善吐法，因吐去清痰而眩运顿愈。原其所由，不过以恶酒之脏而忽被¹酒气，则真阴清气为之淆乱而然。吐去痰饮，酒气可除，吐能升气，清阳可复，此非治痰而实以治乱耳。痰同、清气何有即成有形之痰饮？过于未至者，叔祖内出云，至²吐去痰饮一句将何着落？

好清者，奉天，一呼在口，虽不发声，目眼尚在，何能触功，吐而还陆，胃中气在，在大上升而散，吐去其痰，而痰必散，自是胃中气清，然此一察全理，吐出有由，以咳人，一察全理，吐痰不作眩，其父之痰从何吐出？创言立说，贻害非浅。

怔忡惊恐

论怔忡

怔忡之病，心胸筑筑振动，惶惶惕惕，无时得宁者是也。然古无是名，在《内经》则曰胃之大络，名曰虚里，出于左乳下，其动应衣，宗气泄也，在越人、仲景，则有

① 被：遭受。

动气在上下左右之辨，云诸动气皆不可汗下也，凡此皆怔忡之类。此动气也，字作动，如脉动之动，盖乃心肾之动，中气虚微，故动不安，盖下元虚，故不安也。动气在脐上，乃肝气也，在脐下，乃肾气也。此证惟男虚劳损之人乃有之，盖阴虚于下，则宗气无根而气不归原，所以在上则浮撼于胸臆，在下则振动于脐旁。肝气之动在左，肾气之动在右。动大者虚，动微者亦微，动甚者亦甚。在血虚者，面色萎黄、唇淡、舌干不润，脉数而大者，或大者数者，不可误作实证。若误认为痰火而妄施清利，则速其危矣。此是痰火，只作痰火治。

考此证在《内经》中有所谓大动者，为阳虚也，按此证者不一，有汗后大动者，有劳后大动者，有思虑后大动者，有惊悸后大动者，有怔忡者，有动而不定者，此证皆因虚而得之，或虚火、或虚寒、或虚痰、或虚风之动，不可一概而论。盖此证者，全在补上元之药，如夜以继日，后以二时通补肝气，盖有一二剂、四五剂、六七剂，不一月而全愈。照此书而执用补剂，必致误人。

论惊恐

若因惊而病者，如惊则气乱而心无所倚，神无所归，虑无所定之类，此必于闻见夺气而得之，是宜安养心神，滋培肝胆，当以专扶元气为主。盖惊者大动也，思者心动也，动者气乱也，思者心乱也，气乱则神乱，神乱则虑不定，而惊不宁也。总之主气强者不易惊，而易惊者，必肝胆之不足也。不宁者，肝也，大动者，胆也。故虽有客邪，亦当知先本后标之义。若思虑大，则肝气必乱，盖惊出于暂，而

哲者即可复；恐积于渐，而渐者不可解，甚至心怯而神伤，精却则阴痿，日消月缩，不广不已。予至当国本，大司、公不諱安，如人病深重者，非补不足，而泻有余，如人病虚上，非以重剂引而下，以平、大、小三君、四臣、五佐，以和药制、节之，然必计，以之月余乃能收效。此方所以得法也。予知学初、元参，得君臣佐使之法，非景岳之新方比也。

若寒痰停蓄心下者，姜术汤（宜）
若心神虚怯，微兼痰火而惊悸者，八物定志丸
若大恐大惧，以致损伤心脾肾气而神消精却者，必用七福饮、理阴煎或大补元煎之类
热之药，俱非正治之法也。

不寐

经义

病所致，非专讲不得卧之病。

论证

凡如伤寒、伤风、疟疾之不寐者，此皆外邪深入之扰也。如中气不足、血虚、外感之致者，皆属外邪。舍此之外，则凡思虑劳倦，惊恐忧疑而常多不寐者，总属真阴精血之不足、阴阳不交，而神有不安其室耳。此乃内伤不和也，何云总属真阴精血不足？大误后人。

饮浓茶则不寐，以其苦寒伐心气也。盖心藏神，为阳气之宅也，卫主气，司阳气之化也。凡卫气入阴则静，静则寐，正以阳有所归，故神安而寐也。今苦寒伐心气，心气不安，则神不安，神不安则卫气不得安也。而浓茶

也。仲景只言阳虚病不可治，未言有少阴、太阴而不得眠者，此仲景之里人也。痰饮之邪，宜化痰。不寐之症，属火者多。

徐东皋曰：痰火扰乱，心神不宁，思虑过伤，火炽痰郁，而致不眠者多矣。有因肾水不足，真阴不升，而心阳独亢者，亦不得眠，有火郁不得疏散，每至五更随气上升而发躁，便不成寐，此宜用解郁清痰降火之法也。解郁清痰降火，治不寐为要法。

徐东皋所说乃是正论。

三消干渴

论症

消有阴阳，不可不察。如多渴口消渴，善饥口消谷，小便淋浊如膏口肾消，凡此者多由于火，火盛则阴虚，是皆阳消症也。至阴消之义，则未有知者。盖消者，消烁也，亦消耗也，阴阳血气之属日见消败者，皆谓之消，不可尽以火证为言。如《气厥论》曰：心移寒于肺，为肺消，饮一溲二，死不治。此言心火虚寒，引火未熄者也。饮一溲二，此无火以消之，故饮少溲多。若有火消耗，溲必黄赤而短少，以此辨之，寒热自明。

论治

下消证，小便淋浊，如膏如油，或加烦躁耳焦，此肾水亏竭之证，古法用六味丸之类主之固宜，然以余观之，亦当辨其寒热滑涩，分而治之。若阴虚火旺，宜用六味丸，若阳虚火衰，宜用右归丸。

无真之理。若下焦淋浊而全无火者，乃气不摄精而然，以左归饮、大补元煎之类主之。①若火衰不能化气，气虚不能化液者，当以右归饮、右归丸、八味丸之类主之。②大抵不能化气之证，必因肾阳不足所致，独地黄汤、大补元煎。若下焦无火而兼滑者，当以固肾补阴为主。③盖下焦有火而无精者，又必由于精微竭于中，故必兼补中气，此理之微故也。

又有阳不化气则水精不布，水不得火则有降无升，所以直入膀胱而饮一溲二。④盖水之有升，全赖于火，火衰则水不化而直下，此阳虚之消，谓宜补火，人必不信。不知釜底加薪，氤氲彻顶，槁木得雨，生意归萌，此无他，皆阳气之使然也。余因消证多虚，难堪剥削^②，故再笔于此，以告明者。⑤本论^①中，有补中益气丸、补丸^③者，即此说也。

咳嗽

论证

余观咳嗽之要，止惟二证，一外感，一内伤。夫外感之咳，必由皮毛而入。盖皮毛为肺之合，而凡外邪袭之，则必先入于肺，久而不愈，则必自肺而传于五脏也。①

① 木：《景岳全书》卷十八作“禾”。

② 剥削：攻伐。

③ 仲景……味丸：此说见赵献可《医贯》卷五。

咳者，肺病也。肺为金，金生水，水为肾。肺为母，肾为子。肺病则水不足，水不足则火上升，火上升则肺燥，肺燥则咳。内伤之咳，必起于阴分。盖肺属燥金，为水之母，阴损于下则阳孤于上，水涸金枯，肺苦于燥，燥则痒，痒则咳不能已也。外感之咳，乃风、寒、湿、燥、火、毒六淫之邪，从皮毛而入，伤于肺，肺受邪则咳。总之咳证虽多，无非肺病。盖肺为五脏之华盖，主皮毛，开窍于鼻，故外感之邪，必先入肺。盖外感之咳，阳邪也，阳邪自外而入，故治宜辛温，邪得温而自散也。内伤之咳，阴病也，阴气受伤于内，治宜甘平养阴，阴气复而嗽自愈也。然外感之邪多有余，若实中有虚，宜兼补以散之；内伤之病多不足，若虚中挟实，亦当兼清以润之。大都咳嗽之因，无出于此，于此求之，自得其本，得其本则治无不应。景岳治咳，不能细心考究，反言乱人心目，贻害不浅。

风、寒、湿、燥、火皆是外邪，审其所感何气而治之，未可以总散一法。内伤咳嗽，乃因虚而起，治宜补而润之，此景岳治咳之太简。

内伤之嗽，先因伤脏，故必由脏以及肺，此脏为本而

① 十咳：《诸病源候论》卷十四载十种咳为风咳、寒咳、支咳、肝咳、心咳、脾咳、肺咳、肾咳、胆咳、厥阴咳。

是又言中气者，言中气之不足也。故欲治上者，不在上而在下；欲治下者，不在下而在上。知气中有精，精中有气，斯可言虚劳之嗽矣。盖气者，言理，虚者下，下者入诸上，气中有精，精中有气。凡治劳损咳嗽，必当以壮水滋阴为主，庶肺气得充，嗽可渐愈，宜一阴煎、左归饮、琼玉膏、六味地黄丸之类。夫又在上、一阳也，一、生也、利也、益也、固本也。其有元阳下亏，生气不布，致脾困于中，肺困于上，而为喘促痞满，痰涎呕恶，泄泻畏寒，凡见脉细弱，证虚寒而咳嗽不已者，不必治嗽，但补其阳而嗽自止。此等之证，治法止此，若用六君子汤或补中益气汤等药，用之必致心痞满更甚矣。

咳嗽声哑者，肺本属金，盖金实则不鸣，金破亦不鸣。金实者，以肺中有邪，非寒即火；金破者，真阴受损，非气虚即精虚也。寒邪者宜辛宜温，火邪者宜甘宜清，气虚者宜补阳，精虚者宜补阴。咳嗽声哑，此上焦金也。金实者不鸣，宜清金来方，盖清降为主，未可自阳上而治之，补阳而声出者，此亦杜撰语耳。

外邪证多有误认为劳伤而遂成真劳者，必其人气体柔弱，医家望之已有成心，见发热认为火，见咳嗽认为劳，不明表里，率用滋阴降火等剂。言劳者之外形咳嗽，而用滋阴，岂不证在耶？俗云伤风不愈变成劳，夫伤风岂能变劳？特以庸医误治耳。伤风可数日而愈，咳嗽入二三月不治，其非劳也。故于此证，当察在表在里及新邪久病等因，脉色形气等

声而有痰，脾湿动而为痰也；咳嗽谓有痰而有声，盖因伤于肺气，动于脾湿，咳而嗽也。脾湿者，秋伤于湿，积于脾也，故《经》曰秋伤于湿，冬必咳嗽。盖秋气肃，大抵系秋之气宜清肃，而反动之，气必上冲为咳嗽，甚则动于湿而为痰也。愚观河间此说，谓治嗽当先治痰，因以南星、半夏之属为主，似得治嗽之法矣。比其意谓嗽必因痰，故吐其痰而嗽自愈，则理有不然也。盖外感之嗽，因风寒在肺，则肺气不清，所以动嗽，是嗽然后动痰，此风邪痰嗽之本，本于外感，非外感本于痰也。又如内伤之嗽，必因阴虚、阴虚则水涸金枯，所以动嗽，脾虚肾败，所以化痰，此阴虚痰嗽之本，本于内伤，非内伤本于痰也。然治外感之嗽者，诚惟二陈之属为最效。盖南星、半夏、生姜、陈皮、枳壳之类，其味皆辛，辛能入肺散寒，寒邪散则痰嗽自愈，此正所以治本，而实非以治痰也。若内伤阴虚之嗽，则大忌辛燥，河间何以不察，而谓南星、半夏之属

① 咳谓……痰也；语出《素问病机气宜保命集》卷下。

但能治痰，岂果治痰之标便能治嗽之本乎？况同书又将此药治阴虚咳嗽，何必罪之？

此药在《千金》、《河间》、《本草》中，皆无其名，而《指南》合入之，非徒肺也，盖一切虚嗽皆以治之。《河间》治肺虚咳嗽，火及肾水等，是皆可治也，故书其名于前以明其理，岂非大及也。

述古

杨仁斋^①曰：肺出气也，肾纳气也。凡咳嗽引动百骸，觉气从脐下逆上者，此肾虚不能收气归原，当以地黄丸、安肾丸主之，毋徒事于肺，此虚则补子之义也。《内经》有肾之治。

《衍义》云：有暴嗽，诸药不效，或教进牛料鹿茸丸、大菟丝子丸方愈。有本有标，却不可因暴嗽而疑骤补之非。此等虚药不效，反致害事。若初起暴嗽，大宜仁济。

丹溪曰：咳嗽，有风有寒，有痰有火，有虚有劳，有郁，有肺胀。咳嗽不一，当认清门路而治。

王节斋曰：因嗽而有痰者，咳为重，主治在肺；因痰致咳者，痰为重，主治在脾。但是食积成痰，痰气上升以致咳嗽，只治其痰、消其积而咳自止。《内经》有脾之治，今述节斋只治痰消积而咳自止，何两相悖谬耶？

薛立斋曰：肺主皮毛，肺气虚则腠理不密，风邪易入，法当解表，兼实肺气；肺有火则腠理不闭，风邪外

① 杨仁斋：即杨士巍，字登父，号仁斋，怀安（今属福建）人，南宋医家，著有《仁斋直指方》等。

乘，治宜解表，兼清肺火。故凡肺受邪，不能输化而小便短少，皮肤渐肿，咳嗽日增者，宜用六君子以补脾肺、六味丸以滋肾水。咳嗽有血，用麦门冬汤，兼以六味丸。夏月心火乘肺，轻则用麦门冬汤，重则用人参平肺散。上焦实热，凉膈散；虚热，用六君子汤。若病邪既去，宜用补中益气加山药、五味以养元气，柴升各二分以升肺气。午后嗽者属肾气亏损，火炎水涸，或津液涌而为痰者，乃真脏为患也，须六味丸壮肾水滋化源为主，以补中益气汤养脾土、生肺肾为佐。

灸法

肺主皮毛而居上焦，故邪气犯之则上焦气壅而为喘，气壅者，宜清宜破也。肾主精髓而在下焦，若真阴亏损，精不化气，则下不上交而为促，促者断之基也，气既短促而加消散，如压卵矣。

喘 促

论证

肺主皮毛而居上焦，故邪气犯之则上焦气壅而为喘，气壅者，宜清宜破也。肾主精髓而在下焦，若真阴亏损，精不化气，则下不上交而为促，促者断之基也，气既短促而加消散，如压卵矣。二句不离口吻。

虚喘证治

虚喘证，其人别无风寒咳嗽等疾，而忽气短似喘，或经微劳、饥时，或于精泄、大汗、大小便、大病之后，或妇人月期之后而喘促更甚，或气道时塞，上下若不相续，势剧垂危者，但察其表里无邪，脉息微弱无力，悉宜以真元饮主之，加减如本方，其效如神。

《经》曰肝苦急，急食甘以缓之，即此之类。若肝火旺，上冲清道，以甘缓之，苦泄之，肝火不熾，当加辛散平之，加辛散，元香、白芷、白芍，以平之，以辛散之。若火炼肺金，上焦热甚，烦渴多汗，气虚作喘者，宜人参白虎主之。宜生地黄、石膏、知母、甘草，以清之。若火在阴分，宜玉女煎主之。玉女煎方用石膏，上焦不熾，宜以知母、地黄、麦冬、牛膝，以清之。若阴虚，自小腹火气上冲而喘者，宜补阴降火，以六味地黄汤加知柏之类主之。此方升阳补阴，不害火，全用补药，不伤阴，为用之宜。凡治水喘者，不宜妄用攻击，当求肿胀门法治之。若水因气滞者，宜以清肺化痰，肺受风邪，水合不能化，水便不利，故取水以化之，水化则水便自利，与气无干。古法治心下有水气上乘于肺，喘不得卧者，以《直指》神秘汤主之。但此汤多主气分，若水因气滞者则可，若水因气虚者，必当以加减金匮肾气汤之类主之。若水因气虚者，必当以加减金匮肾气汤主之，若水因气虚者，必当以加减金匮肾气汤主之，若水因气虚者，必当以加减金匮肾气汤主之，未详察，而用药不当。

老弱人久病气虚发喘者，但当以养肺为主。凡阴脏者宜温养之，如参、朮、姜、桂、甘草，或加

景岳阴阳升降之理尚未明白，何敢立言垂世乎？

然矣，市井俱大言，非可中，盖肺火盛，火起于金，金火相克，少言反大言，此理也，如金火相克，火起于金，此理也，要。若用温补而以八味金匱等丸，必致热伤其肺。

述古

东垣曰：华佗云盛有为喘，政而为枯，故一活人。亦云发喘者气有余也。凡看文字，须要会得本意。气盛当认作气衰，有余当认作不足。肺气果盛，又为有余，则当清肃下行而不喘，以其火入于肺，衰与不足而为喘焉。故言盛者非肺气盛也，言肺中之火盛也；言有余者，肺气有余也，言肺中之火有余也。盖肺火盛，则肺气必衰，故泻火以苦寒之剂，非泻肺也，泻肺中之火，实补肺气也。①

呃逆

论证

咳逆之名，原出《内经》，本以咳嗽气逆者为言。②道《溯洄集》有《呃啰咳逆辨》。

呃逆证有伤寒之呃逆，杂证之呃逆，在古人则悉以虚寒为言，惟丹溪引《内经》之言曰诸逆冲上，皆属于火。余同见此说，疑其与古人相左，不以为然，及晚年历验，

① 泻：《此事难知》卷下作“泻肺”二字。

② 华佗……补肺气也；语见王好古《此事难知》卷下“喘论”，有删减。

而呃逆？惟藉火可以上升。归气饮，最无学问之方，宜去之。

伤寒呃逆

伤寒胃中虚冷等症，大约与前杂症相似，悉宜以温中等剂治之。胃中虚冷者，必因寒邪内陷，胃气不和，火乃可上升。

伤寒邪有未解而用温补太过者，其中焦气逆，最能为哕，惟安胃饮最妙。安胃饮，即《金匮》之橘皮汤，加生姜、大枣，立见效。

伤寒误攻，或吐或下，或误用寒凉，致脾胃胃气虚寒而发哕者，当以温胃、理阴等法调之。此等症，非胃家呃逆之方，用之反增满闷耳。

郁证

论《内经》五郁之治

且夺者挽回之谓，大实非大攻不足以荡邪，大虚非大补不足以夺命，是皆所谓夺也。《内经》之夺，非夺其气，故在补中而夺，非在下行而夺也。夺，即通也。夺者不通之故，非大虚之症而用大补，此说欠通。

论脉

至若结促之脉，虽为郁病所常有，然病郁者未必皆结促也。惟血气内亏则脉多间断，若平素不结而因病忽结者，此以不相接续，凡属内虚。《内经》之结，即此结也。其脉之沉，即此沉也。其脉之迟，即此迟也。其脉之微，即此微也。

论情志三郁证治

兹予辨其三证，曰怒郁，曰思郁，曰忧郁。如怒郁者，方其大怒，气逆则实，邪在肝，多见气满腹胀，所当平也。及其怒后，逆气已去，惟中气受伤矣，既无胀痛等症，而或为倦怠少食，此以木邪克土，损在脾矣，是可不知培养而仍加消伐，则所伐者谁乎？夫邪在上，策用扶抑为要，不宜更讲培养之功也。又如思郁者，则惟旷女¹、嫠妇²及灯窗困厄，积疑任怨者皆有之。^{（七卷之二）}^{（三）}又若忧郁病者，则全属大虚，本无邪实，此多以衣食之累、利害之牵，及患忧惊恐而致郁者，总皆受郁之类。^{（八卷之三）}^{（四）}然东垣制法，于补，有补中益气汤，夫补中益气汤，乃补脾胃之气，非补心肾之阳也。盖心肾之阳，乃先天之本，不可不固，而胃气之衰，乃后天之失，故凡先天不足而后天失养者，又宜多补。而此等可保，若讲大补亦无益也。

怒郁之治，若暴怒伤肝，逆气未解而为胀满疼痛者，宜解肝煎、神香散。若肝气郁结，胸胁痞满，宜用逍遥汤、越鞠丸出入加减，大补凝滞之药不可轻用。

若思忆不遂，致遗精带浊，病在心肺不摄者，宜秘元煎。此方治一切虚损，服之令人精神百倍，上至心火咳嗽，下至多尿，服之皆效。此方乃补虚之圣药也，若服此方，必致败坏。若心膈气有不顺，或微见疼痛者，宜归脾汤，或加砂仁、豆

① 旷女：无夫的成年女子。

② 嫠 (lí 离) 妇：寡妇。

蔻、丁香之类以顺之。吞酸之证有耗气伤火之患。若忧郁伤脾而吞酸呕恶者，宜温胃饮或神香散。然胃火，宜利胃气，清肝火，不宜温胃。

凡患此证者，不可妄用温药，中焦虚，则胃气不降，吐酸，宜用温药，中焦实，则胃气不降，吐酸，宜用温药，必改心易虑，内观自养，可以却疾。

诸郁滞治法

凡诸郁滞，如气血食痰，风湿寒热，表里脏腑一有壅逆，皆为之郁。以上诸郁治法，皆所以治实邪也。若阳虚则气不能行，阴虚则血不能行，气血不行，无非郁证，若用前法，则愈虚愈郁矣。凡患此证者，不可妄用温药，中焦虚，则胃气不降，吐酸，宜用温药，中焦实，则胃气不降，吐酸，宜用温药，必改心易虑，内观自养，可以却疾。

附按

丹溪治一室女，因事忤意，郁结在脾，半年不食，但日食菱枣数枚，深恶粥饭。予意脾气实，非枳实不能散，以温胆去竹茹与之，数十贴而愈。此证之治，非此何能及耶？

呕 吐

经义

《脉解篇》曰：太阴所谓食则呕者，物盛满而上溢，故呕也。少阴所谓呕咳上气喘者，阴

气在下，胆气在上，诸阳气浮，无所依从，故呕咳上气喘也。阳浮于上而呕咳，岂虚寒乎？

《六元正纪大论》曰：少阳所至为呕涌，少阴所至为泄而呕涌。厥阴所至为胁痛呕泄属肝火。

《四时气篇》曰：善呕，呕有苦，长太息，心中憺憺，恐人将捕之，邪在胆，逆在胃。

《诊要经终论》曰：太阴终者，腹胀闭不得息，善噫善呕，呕则逆，逆则面赤。火逆炎上。

论证

呕吐一证，当详辨虚实：实者有邪，去其邪则愈；虚者无邪，则全由胃气之虚也。所谓邪者，或暴伤寒凉饮食，或因胃火上冲。胃火者，因于食积，或因于情志不舒，邪歧未必裂眦发竖。

呕家虽有火证，详列后条。然病呕吐者，多以寒气犯胃，故胃寒者十居八九，内热者十止一二。呕吐之证不一，但就其证辨之，寒火之别，当先明之。若以吐酸，为物者属火。又王太仆云：食入即出者，火也；食久反出者，寒也。未闻吐酸者，反出者，寒也。而外感之呕，则尤多寒邪，不宜妄用寒凉。盖吐酸者，多由食积，而食积者，多由胃火。观刘河间口胃膈热甚则为呕，火气炎上之象也，此言过矣，若执而用之，其害不小。《内经》云：胃火者，口苦舌干，此言胃火之证，而不言吐酸也，何得谓甘苦为火？《内经》之言过矣？盖胃火者，口苦舌干，而不言吐酸也，何得谓甘苦为火？盖胃火者，口苦舌干，而不言吐酸也，何得谓甘苦为火？

《内经》云：「胃火上升，则火炎于上。」所以东垣《脾胃论》特著温补之法，盖特为胃气而设也。《脾胃论》每以脾胃之气为言，吾人知胃气耗散而亡之理，盖以脾胃之气为言，而胃气未去，竟谓其亡，此中差若千里，可药何病哉？况东垣云：「《脾胃论》云：未始言一人呕因火者，余非言其必无，盖以胃弱甚者，多不吐耳。但因火呕者少，因寒呕者多耳，因胃实呕者少，因胃寒呕者多耳，故不得不有此辨。」盖以《内经》、《准绳》分别甚详，竟于《准绳》中考之可也。

虚呕之治，但当以温胃补脾为主。盖胃虚者，六君子汤主之，脾虚者，理中汤主之。若胃寒甚者，宜附子理中汤。盖脾胃虚，则水泛矣。若虚在阴分，水泛为痰而呕吐者，宜金水六君煎。呕吐而用归、地，必致满闷气逆。

实呕证治

若因寒滞者必多疼痛，因食滞者必多胀满。盖寒滞者，如无实证实脉而见呕吐者，不可以实邪治。盖寒滞者，以和胃为主。

凡邪在少阳，表邪未解而渐次入里，所以外为寒热，内为作呕，治宜解表散寒。盖少阳证，解表散寒，最为切当。

气逆作呕者，多因郁怒，致动肝气，胃受肝邪，所以作呕。治此者必当兼顺胃气，宜六君子或理中汤主之。

盖胃气者，人身之根本也，胃气一伤，则百病由是而生，不可不慎也。凡治呕者，必先察其胃气之盛衰，而后治之，庶不致误。

凡邪在少阳、阳明、太阴者，皆能作呕，但解表邪，呕必自止。盖邪在表，胃气不和，故吐之，所谓“邪在表者，汗之即愈”也。其在痢疾之呕，多因胃气虚寒，盖表非寒邪无以成痢，里非寒邪无以成痢。故治痢之方，必先温胃，胃气不和，则痢自愈。此理之所在也。若治痢之方，不先温胃，而先清里，则胃气愈虚，痢必不止。此理之所在也。

一方，治呕吐之极，或反胃，粥汤入胃即吐，重死者，用参二两，水煮熟服，兼以人参煮粥食之，即不吐。参煮粥治反胃，不吐未为的确。

吐蛔

凡吐蛔者，必因病而吐蛔，非因蛔而致吐也。盖蛔因寒而动，因动而吐，岂非因蛔而吐乎？

治呕气味论

气虚者，最畏不堪之气。凡治阳虚呕吐，则一切香散咸酸辛味不堪等物，悉以己意相忌，谓有不安，切不可用。殊不知，阳虚者，但补其阳，阳回则呕必自止。若以己意相忌，而投辛热补药以误人。

述古

《太仆》曰：内格拒逆，食不得入，是有火也；病呕而吐，食入反出，是无火也。盖有火者，食入胃中，不得运化，久而吐出，方是无火，若食入

胃理，凡胃中即，不可少也。大都呕吐多胃寒而复有火证若此者，《经》曰诸逆冲上，皆属于火，即此是也。胃中即火，亦本于此。

吐蛔新按

观此二证，前之小儿因凉药伤脾，所以生虫；后之女人因生果伤胃，所以生虫。可见阴湿内淫而脾胃虚寒，即生虫之由也，故治虫之法，察其无疳热等证，当温补脾胃为主。盖天令上冷下寒之证，久而日久，胃中为虚，地气之湿乃化而为虫，此谓胃中以寒而生，故天令久，胃中虚，天令虚则虫易死。景岳将天令物理细思之，温补脾胃之论自可去矣。

食物停滯，故吐乃胃虚也，何者？“胃在膈上，水而不火”内附于胃之外，故胃虚则停滯也。吐食之时，余人多疑，谓予知胃中食与否，故有一人吐而口干，一人中而干，一人不干，而得此一言火衰则可。景岳真可谓大言不惭。

霍乱杂症，凡霍乱后身热不退，脉数无汗者，酌其虚实，于前法中加柴胡。寒邪甚者，宜麻黄。霍乱吐下，身热脉数者，宜麻黄汤，身重脉沉者，宜麻黄附子汤，身轻脉沉者，宜麻黄汤。若吐利后转筋者，却中加石膏。《金匮》云：“霍乱转筋，何又用石膏耶？”

霍乱后多有烦渴者，此以吐利广津，肾水干涸，故渴欲饮水，势所必然，但宜温暖调脾，脾气得和，渴将自止。霍乱吐下，身大干者，宜麻黄附子汤，身重脉沉者，宜麻黄汤，身轻脉沉者，宜麻黄汤。霍乱转筋，何又用石膏耶？

恶心暖气

经义

《口问篇》曰：人之噫者，何气使然？曰：寒气客于胃，厥逆从下上散，复出于胃，故为噫。胃有寒气，火受其邪，遏而不通，则为噫。

恶心证治

虚寒恶心，其证最多。胃气虚者多，故用竹茹、生姜为要，属寒者，以暖药之，大可以治寒最多证。或形气不足之证，悉以胃气弱也，宜温补为主。不可谓寒证不。若脾肾虚

寒，痰滞咳嗽而恶心者，金水六君煎。此方专治肺阳，不可
见言喘咳，以寒可散之故也，然谓言理胃中虚寒，以熟地白芍
非所宜。

暖气证治

据丹溪曰：暖气以胃中有痰有火，愚谓此说未必皆
然。盖暖气多由滞逆，滞逆多由气不行，气逆不行者，多
寒少热，可皆谓之火耶？盖暖气，食积痰滞胸膈之间，有痰
火，不独在胸膈也，盖此痰积于胃，亦在胃中，故其气逆，下焦火
气冲上，故言在胸膈要之，胃中虚火，与痰滞胸膈以寒治，不可
言寒也，王注象火炎上，烟随焰出。

暖气火者，不独肝火，盖火一冲即逆。然此暖气，痰滞不行，
不独在胸膈，亦在胃中，火者，是胃中火，非肝火也，痰滞不行，
又火在胸膈，胃中亦有火，又火在胃中焰出，言暖气在胸膈，是不
看过。

若脾肾虚寒，命门不暖，阴邪不降而痞满暖气者，理
阴煎加减。暖气而言命门不暖，断无是理。

丹溪曰暖气以胃有痰火，宜半夏、南星、香附、石
膏、栀子，按此治必真有火邪乃可用，否则恐滞于中而暖
愈甚。用熟地岂不滞于中乎？

吞酸

经义

经义皆言火与热，独景岳背经义而言寒。

辨证

吐酸一证，在河间言其为热，在东垣言其为寒，夫理有一定，奚容谬异？盖吐酸者，言本也；东垣言其寒者，言标也。盖吐酸者，肝火上升，胃气不和，不舒而痛而作酸，故用清肝之药以治其本，其标反起而散矣。《经》曰诸呕吐酸，皆属于热，故河间《病机》悉训为火，不知《内经》此论乃以运气所属概言病应，非以呕吐汁液皆为内热病也。盖酸者，胃之味也。如果言热，何以又曰寒气客于肠胃，厥逆上出，故痛而呕也？又曰太阳之复，心胃生寒，胸中不和，唾出清水及为哕噦，此言呕吐之有寒也。此言吐清水为寒证，又言酸者，盖胃气不和，吐酸以应之，盖为“热”之一证，今于一证而两言，不若言寒者，乃有不明宗旨，悖理妄谈，谬借经文，证已偏见。经文明言皆属于热，岂经文不足凭与？

夫酸本肝木之味，何不曰火衰不能生土，则脾气虚而肝邪侮之，故为酸也？盖吐酸者，言胃气不和而生酸，皆由于肝火。即以气血强盛之人，偶伤生冷，久留不去而郁为热者，此以郁久化热，或亦有之，岂果因生冷而反热耶？盖夫久留而生热，乃为郁久化热而作理。譬如寒湿，以寒湿而生热，则反为热矣，此理之不通，不待智者而明。矧《内经》本以外感言，而河间引以证内伤，谬亦甚矣。《内经》言吐酸者，言胃气不和，言胃不和，何以反言肝火？

辨东垣吐酸之论为是 据《发明》曰：《内经》言诸

吐酸证，以胃证为主。本无吞酸、吐酸等症，或偶因呕吐所出，或酸或苦及诸不堪之味，此皆肠胃中痰饮积聚所化物中酸物，岂有从上而出者乎？不通之论。其在土中二脘者，无非脾胃虚寒不能运化之病。若胃脘不寒，食物吐出，亦无酸苦之味。其在下脘偶出者，则寒热俱有。但当因症以治其吐酸，吐酸止则酸苦无从见矣。吐酸亦有分别，在胃中物出之酸，寒证居多。《经》云：“久泄下，必见酸也。”下利日久不愈，酸在水谷，久而不化，故见酸也。在下脘者之味，多苦而酸，酸味，乃胃酸也。若吐酸而苦，乃肝胆“木火”之气上逆去矣。

论治

用黄连为君以治吐酸，乃丹溪之法也。如片姜黄之今，针岐必不眈裂发竖。

吐酸清水，古法以二术、二陈或六君子。以二陈为主治吐清水，所谓各见，寒热清心，以胃将一清酸物及下利，酸？酸则为热矣。

述古

薛立斋曰：吐酸吞酸，大略不同。吐者，湿中生热，吞者，虚热内郁，皆属脾胃虚寒，中脘未症。立斋一生治病，专主温补培元，凡病惟以归脾、六君、补中、逍遥、八味、六味数方而已，至于去病邪之方，并未有见。

反胃

论证

观王太仆曰内格呕逆，食不得入，是有火也；病呕而吐，食入反出，是无火也。此一言者，诚尽之矣。反胃吐，寒热大异，即理亦大相异，奈何混为一谈？然无火之由，犹有上、中、下三焦之辨。若寒在上焦，多为恶心或泛泛欲吐者，此胃脘之阳虚也。此胃阳虚者，未可下咽。

论治

治反胃之法，当辨其新久、所致之因。或纵食生冷，败其真阳，即当温中散寒，若二三日即愈者，当以温散为主。若病稍久或气体禀弱，则当专用温补。如胃阳虚者，加重，不宜专用散剂，可收反效。或水泛为痰者，宜金水六君煎。水泛者，痰涎壅盛，宜用二陈汤加附子以温阳化水，痰涎自消。高阁。

反胃症，多有人便闭结者，盖脾胃气虚，然后治节不行而无以生血，血涸于下，所以结闭不行，此真阴枯竭证也。若病初起，即见反胃，虽二三日，亦宜温散为主，有反胃者，即为火证矣。治此之法，但见其阴虚兼寒者，宜以补阳为主。盖补阳虚，不宜言散剂，盖补阳药多入内中，岂有补虚者乎？养阴润肠则可，补阳则阴愈耗。

述古

仲景曰：病人脉数，数为热，当消谷引食，而反吐

源。惟中空无物，食下，朝食暮吐，此法可耳。

大结之为义，《内经》原非言热，如本篇①曰“阴阳结邪，多阴少阳曰有水”，此言有水、有邪也。又《举痛论》曰“思则气结”，是岂以结为热耶？盖言气结，非言热，言气将不水、气将引结于下，大结！大结！曰热则流通，寒则凝结，热结于下，故曰下结，此自阴阳之全理也。《易》曰：“柔为物者，引之则长，故柔曰长”，此亦结之全理也。盖结自有结，知《内经》之言“三阳结”者，止言小肠、膀胱，全与大肠无涉。小肠属火，膀胱属水，火不化则阳气不行而传导失职，水不化则阴气不行而传导失职。然人之病结者，本非一端，盖气能结，血亦能结，阳能结，阴亦能结，余非曰结必皆寒而全无热也。盖结者，结一段，句必结一段也。但阴结阳结，症自不同。阳结者，热结也，因火盛烁阴，所以干结，此表邪传里，及阳明实热者乃有之。此伤寒代胃之结也，非一证之结；下之，大便则去。阴结者，正以命门无火，气不化精，所以凝结于下而治节不行。盖肾阳已无火，大肠亦无火，则必冷结死。气不化精，此无形之气化之，非有形之血化之也。果能自有阳结之象，然其结，不可谓为热结即非此结。此惟内伤血气，败及真阴者乃有之，即噎膈之属是也。盖噎膈之结，非热结也。若谓命门火衰而致噎膈，误人不浅。夫噎膈之症，人皆知为内伤也，而犹云为热，岂必使元阳尽去而别有生之道乎？

① 本篇：指《素问·阴阳别论》。

属火衰者少，因热能耗血而干枯。

用温补以治噤膈，人必疑其壅滞，不知中气收涩，此其为甚，使非速救根本，则脾气何由再健？^①若急图目前之快，妄用大黄、芒硝、滚痰丸之属，必致胃气日败，万无生理矣。然其又非，不可不用此药以救之，尤当审其轻重。胸膈有热者，加连、芩、桔梗、瓜蒌之类。若因寒、因痰、因气、因噤，大便燥结之甚者，必用大黄，或二陈加酒蒸大黄、桃仁以润之，乃急则治标之法也。然其又非，不可不用此药以救之，尤当审其轻重而治。

述古

其病令人胸膈痞闷，呕逆噎塞，妨碍饮食，治法宜调阴阳，化痰下气。阴阳平匀，气顺痰下，则病无由作矣。岂尽为阴结乎？

刘宗厚曰：夫治此疾也，咽噎闭塞，胸膈痞闷，似属气滞，然服耗气药过多，中气不运而致者，当补气而自运。耗血过多，致血虚大便燥结如羊屎，似属血热，然服通利药过多，致血液耗竭而愈燥结者，当补血润血而自行。利多伤阴，故补血润血。

此因病而用药，非正讲阴结火衰。

^① 其病……无由作矣：语见《严氏济生方》卷二，《景岳全书》卷二十一“噎膈”引为“述古”之一，本书有删减。

水二字，是以尽之。盖由于经文有云：『若水在肠中，』《内经》之文，可多也。此中玄妙，难以尽言。『若水』二字，自夸玄妙，可耻！可耻！

病在气分者，因气之滞，如气血、饮食、寒热、风湿之逆，气虚不能运化之逆，但治节有不行者，悉由气分皆能作胀。盖气分者，气也，血也，饮食也，寒热也，风湿也，气虚也，气滞也，气逆也，气虚者，补之，气滞者，散之，气逆者，降之，而治之之要，全在察其虚实。大都阳证多热，热证多实；阴证多寒，寒证多虚。虚实之治，反如冰炭，若误用之，必致害矣。盖气分之治法不一，不可竟以补虚攻实为一定之法。

少年纵酒无节，多成水鼓，盖酒性本湿，壮者气行则已。酒即血也。故于诸鼓之中，尤以酒鼓为最危难治之症。

气分诸胀论治

脾胃虚寒，中气不健而二焦胀满者，是为气虚中满。其证必多在酸暖腐，恶食恶寒，或为泄泄，而别无火证火脉者，必属脏寒。盖脾主运化，胃主受纳，中气不健，运化不行，受纳不纳，故中焦胀满。凡治此者，若察其病由中焦，当以脾胃为主，宜参、芪、术、姜、甘草之属。盖此等虚寒，非温不补，非补不运，故不能疏泄。

若肾虚兼疾者，宜金水六君煎。

盛而补之，助邪为患，若无邪无积之人补之，自然得宜。当补则补，当消则消，消补兼用，因病而施。补不相宜，此不宜补之也。

夫补之不当，反成害事，此理之常，非特补之不当，即消之不当，亦成害事。故余之治此，凡属中年积损者，必以温补而愈，盖温补所以化气，气化而愈者，愈出自然；消伐所以逐邪，逐邪而暂愈者，愈由勉强。此其一为真愈，一为假愈，岂有假愈而果愈哉？夫补之不当，反成害事，此理之常，非特补之不当，即消之不当，亦成害事。故余之治此，凡属中年积损者，必以温补而愈，盖温补所以化气，气化而愈者，愈出自然；消伐所以逐邪，逐邪而暂愈者，愈由勉强。此其一为真愈，一为假愈，岂有假愈而果愈哉？

新按

向余治一陶姓之友，年逾四旬，因患伤寒，为医误治，乃以大剂参、附、熟地之类，幸得挽回。愈后喜饮，未及两月，忽病肿胀。因其前病中气未伤，近竟又因酒湿，非加减肾气汤不可，遂连进数服，终不见效。余熟计其前病病因，本属脾肾大虚，遂悉去利水等药，专用参附理芎煎加白朮，大剂与之，二十余剂而愈。人叹服曰：以此之胀而以此治，何其见之神也。

述古

丹溪曰：水肿脉多沉，病阳水兼阳证，脉必沉数，病阴水兼阴证，脉必沉迟。此言脉之不同，而证之不同，可师可法。景岳不必痛恶之，轩岐未必眦裂发竖。

积 聚

经义

别络伤则血内溢，血内溢则后血。……自络在寸口，岂非大谬乎？

论治

客者除之，主之下之。……皆然。

述古

故治积者，当先养正，则积自除。譬如满座皆君子，纵有一小人，自无容地而去。……但见贤人君子为其攻击祛逐，不知凡几，而小人未见能自去也，必大刑大罚始得退去，此喻不合。

痞 满

经义

痞乃痞塞不通之象，与中满、胀满有别。经义诸多混引，大错！大错！

论证

痞者，痞塞不通之谓；满者，胀满不行之谓。盖满则近胀，痞则不必胀也。……实痞实满者可散可消，虚痞虚满者非大加温补不可。

可执定“温补”两字，尚宜圆活施治。

论治

此症极多，不得因其不食，妄用消耗，将至胃气日损，变症百出矣。治宜温补，但使脾肾气强，则痞满开而饮食自进。不可执寒者热之，热者寒之，寒者热之，热者寒之，多偏一端。又凡脾胃虚者，多兼寒症，何也？盖脾胃属土，土虚者多因无火，土寒则气化无权。亦有因火而得之者？亦有为生冷外寒所侵而致中寒者。治法不一。又一妇人，病后久不食，自言病前曾食牛肉。余佯应之，而培补如前，方得愈，故凡病如此者只宜温补，不可行滞。不可疏补兼用之法，不宜专执温补一法。

泄 泻

论证

凡《内经》有言飧泄者，有言濡泄者，皆泄泻也；有言肠澼者，即下痢也。然痢之初作，必由于泻。泻与痢，虽分阴阳，不可截然出焉。泻由水谷不分，出于中焦；痢以脂血伤败，病由下焦。若以治泄法治痢，一误不可复救。若以治痢法治泄，反伤脾胃，损中气，耗元气，和血、推荡清热，尤宜者甚多，可有脂血伤败而得生者乎？

泄泻之本，无不由于脾胃。治法不一，不宜混同立论。

分利治法

有寒泻而小便不利者，以小肠之火受伤，气化无权而然也。盖小肠者，心火下济之所，火衰则水不化而不利，故五苓散用肉桂。

诸泄泻论治

凡兼真阴不足而为泄泻者，多因命门火衰，不能温煦脾土^①，则或多脐下之痛，或寅卯为甚，或食久不化而为呃逆、泄泄，或泻不甚臭而多见完谷等症。盖因丹田不暖，所以尾闾^②不固，阴中少火，所以中焦易寒，此其咎在下焦，故曰真阴不足也。余尝用补骨脂、苁蓉、熟地等药以补之，然必兼补命门之火，始能奏效。盖命门者，乃胃关煎一剂，乃为最上之乘。盖命门者，乃人身之真火，乃脾之中而加熟地乎？

肾泄症，即前所谓真阴不足症也。盖肾泄者，乃命门火衰，不能温煦脾土，故泄也。余尝用补骨脂、苁蓉、熟地等药以补之，然必兼补命门之火，始能奏效。盖命门者，乃胃关煎一剂，乃为最上之乘。盖命门者，乃人身之真火，乃脾之中而加熟地乎？

凡脾泄久泄证，大都与前治脾弱法不相远，但新泻者可治标，久泄者不可治标，且久泄无火，多因脾肾虚寒

① 尾闾：此指命门。尾，百川之下；闾，水聚之处。

也。久病者，宜用补剂，不可用攻剂。若止因脾虚者，惟四君子汤、参苓汤为宜。若因他症，不宜汤剂。

七八月之间，比阳清明长之征也。……再其次者，多以脾胃本弱，则随犯随病，尤为易见。人以生冷下咽，泻痢随起，岂即化为热乎？……或曰：然亦有用寒药而愈者，曰：以胃强阳盛之人而得湿成热者有之，以元气壮实而邪不胜正者亦有之，然此其极少，以胃弱阳虚而因寒伤脏者，此其极多，若用寒凉或加荡涤，则无有不死。……别法治之。

戴元礼曰：以酷热之毒，至秋阳气始敛，火气下降，因作泄下之证，人误之言也。……夺理，自作聪明，毁谤前贤，以误后人，大罪！大罪！

俚词曰

夏日多炎，阴邪易入。暑热是主，风寒是客，身不被风，疝从何致？口不受寒，痢从何得？……理滞而愈，此等俚言，害人不浅。

渴矣。惟水湿泛溢，当培土以约制之。其言大悖。

论小水

凡泻痢之症，小水必多不利。然亦有因于热者，必其热赤之甚，或多涩痛，或见鲜血，或见紫血，或见黑血，若非真热，则或以中寒而迫阳于下者有之，或泻痢自阴而水与色变者有之，或下焦阳气不暖而水无以化者有之。但察其三焦无火，则虽黄虽溜，总皆自阴自液之证。内经：曰中气不足，溲便为之变，全哉斯言。脱却“邪之所在，皆为不足”二句，竟言不足，不言邪之所在。溲便为之变者，大小便俱在内。变者，异于常也，非竟言。每见有小水清白而兼腹痛者，仍用芩、连之类，可恨！可恨！小水清白，自然不宜芩、连，不必可恨，但阴亡而谓之三焦无火，真为可恨。

论阴阳疑似

大阴邪之用，欲其相济，不欲其相贼。盖太阳之性，阳喜静而恶动，阳喜暖而畏寒。及其相贼，则阴畏阳亢，所以阳遇阳邪，非枯则槁；阳畏阴毒，所以阳逢阴寇，不走即飞。此阴阳相妒之机，诚多难测。若今之患痢最甚者，见上下皆有热症，而实非真热者，何以见之？如烦则似热非

热，躁则似狂非狂，懊悵不宁，莫可名状，此非真阳症也。盖以精血败伤，火中无水，而阴失其静，故若此也。如人走于上，走于下，则为汗出，走于中，则为口渴。又如飞者飞于上，走者走于下，飞于上则为口渴、喉疮、面红、身热，走于下则为孔热孔痛、便黄便血，此非实热症也。盖以水火相刑，阳为阴逐而火离其位，故若此也。“身热”二字，又非真热，盖身热者，火在皮肤也，身冷者，火在骨髓也，身有汗者，火在皮肤也，身无汗者，火在骨髓也。今之人见此等症候，是但知外有热，而不知内有寒也，知上下有热，而不知中焦有寒也，又岂知烦躁之为阴虚而飞走之为阳虚也？盖身热者，火在皮肤也，身冷者，火在骨髓也。且如肌表皆有热症，本当恶热而反不舍衣被，或脐腹喜暖而宜熨宜按者，此外虽热而内则有寒也。盖身热者，火在皮肤也，身冷者，火在骨髓也。此外有阳气素弱及脉色少神如前论等症，若止知为火，治以寒凉，是外热不相及而中寒必更甚，致飞者愈飞，走者愈走，所谓雪上加霜，欲孤阳之不灭，不可得也。盖身热者，火在皮肤也，身冷者，火在骨髓也。凡治此者，但能引火归原，使丹田暖则火就燥，下原固则气归精。盖身热者，火在皮肤也，身冷者，火在骨髓也。若论阴虚，断无是理。

论治

生冷初伤，饮食失调而胃气未损、元气未亏，或为胀痛，为暴泻、暴痢等症。此皆初起急症也，不可概在寒中。

脾肾虚弱之辈，但犯生冷，极易作痢。此等痢之起，可与夏秋之痢同治。

病痢，凡脾肾俱虚而危剧可畏者，只宜以胃关煎为最。此煎得在寒中者，即此一剂服之，即能入胃而利。

痢疾呕恶，兀兀欲吐，或闻食气即恶心者，此胃气虚寒，不能容受而然，必宜温补安胃。凡痢初起，心欲呕，有大火上升者，有阴火上炎者，有胃火冲肝火冲者，不可以胃气虚寒而用热药。若阴中火虚，气不归原而呕者，宜胃关、理阴煎主之。初起必由中火虚，气不归原而呕，乃中火虚。若胃火上升而致呕吐者，则必有烦热胀满等症。此乃有热而无虚而呕属火者。

痢有发热者，似乎属火。然实热之症反未必发热，惟耗伤精血，阴虚水亏者，则最多为热为躁也。初起未必有热也，而反有热者，乃虚火也。若脉本无力，全属虚火，则不可治火，单宜壮水补阴，如三阴煎、六味、八味等丸。若脉本有力，而反有热者，乃实火也。若阴盛格阳而为外热者，宜胃关煎。此等症之治，不可不察，大谬。

盖噤口者，以食不得入，此证虽属虚寒者居多，然亦有实热证，而惟脾胃虚寒者居多。此等症之治，不可不察。

也，血虚则里急后重。中脘六腑皆快，气结下而急之。若不宽快，乃作胀，非后重也。议病尚未明白。

薛立斋曰：若白痢久，胃弱气虚，数全固而不能便，或少有白脓者，乃土不生金，肺与大肠气伤而下坠也，当用补中益气。若脉弦滑者，知有宿食结于下，故当用导。若饮食不入，发热作渴，势其危急，用十全大补汤，不应，二神丸。若脉沉而有力者，大承气汤。若脉弦滑，果腹中实，乃可用之。若脾经气虚不能统血，用四君加芍、归。若脉沉而有力，乃食积于中，宜用枳实芍药散，以消积导滞。

凡呕吐，食不得下，或脾胃素有实热，或过食辛辣厚味而暴患者，宜开胃行滞。二陈汤，加枳实、厚朴。

凡痢，腹痛后重，怕手按腹，或脉洪实者，为积滞闭结。宜芍药汤，怕手按者，宜芍药汤。若见脉沉而有力者，宜承气汤。若气血虚弱，宜十全大补加附子、柴胡。若有气血虚者，形象必瘦。若命门火衰，宜八味以补母气。若日久不愈，宜用补中，若时利，宜用此理。若腹痛作渴饮汤，手按之而痛稍止者，宜温补脾胃。年高体弱，元气多衰耗，用补中益气汤，合桂枝汤。有阳虚陷入阴中则脱血阵阵而下者，医尚谓血痢不已，仍用苦寒至脉绝、四肢厥冷而死者，曷可胜纪？血痢者，必有血而无痛痒痒意。若脉沉而有力，宜用承气。若脉弦滑，四肢厥冷，自然用补，虽至庸之医，必不用寒凉攻伐矣。

附按

上海藏治杨师三朝三大醉，至醒大渴，饮冷水、冰茶

各三杯，遂便血约一盆，先用吴茱萸丸，又用平胃、五苓，血止后复为白痢，又与神应丸四服，痢乃止。盖酒能致病，故用热药，若一概以热药治痢，杀人多矣。酒能动血，三

暑在脾，温气连脾，下利则痢，不痢则疳，独炼雄黄炭饼和药，甘草作汤，服之安乐。暑在脾，非不可用寒凉也。

唐太宗实录云：上病气痢久未瘳，下诏访问。时金吾长张守节曾困此疾，即跪以乳煎草薢方，服之立效。气痢久，故用之，若暴痢，必不可用。

[illegible]

① 下：《景岳全书》卷二十四作“不”。

2) 张宝藏：唐代栎阳（今陕西临潼）人。贞观年间任金吾长，时太宗

石、木通、厚朴、槟榔、金银花，连进十五剂，一月余病势平安，
 胸膈舒泰，饮食大进，面色转红，精神清爽，此证所以速愈也。
 本证之速愈，盖因大寒之证，不可用寒药，而用温药，故其效如神。
 又有一人，患此证者，服此药后，大便不通，小便不利，服此药后，
 大便即通，小便即利，此证所以速愈也。又有一人，患此证者，
 服此药后，大便不通，小便不利，服此药后，大便即通，小便即利，
 此证所以速愈也。又有一人，患此证者，服此药后，大便不通，
 小便不利，服此药后，大便即通，小便即利，此证所以速愈也。
 散，并以西瓜水不时与之，小便即来，用芍药汤加苓、连、枳壳
 之类，半月平安，计饮冷水益元散十三碗，西瓜四十余枚而愈。
 又有一人，患此证者，服此药后，大便不通，小便不利，服此药后，
 大便即通，小便即利，此证所以速愈也。又有一人，患此证者，
 服此药后，大便不通，小便不利，服此药后，大便即通，小便即利，
 此证所以速愈也。又有一人，患此证者，服此药后，大便不通，
 小便不利，服此药后，大便即通，小便即利，此证所以速愈也。
 日，以冷水与之，服此药后，大便即通，小便即利，此证所以速愈也。
 日，以冷水与之，服此药后，大便即通，小便即利，此证所以速愈也。
 红积，里急后重，用槟黄丸通之，俱用滑石、苓、连、归、芍、
 枳壳等药为引，服此药后，大便即通，小便即利，此证所以速愈也。
 理而愈。以上诸证，若讲温补热药，必致杀人。

心腹痛

经义

寅按：本篇论痛，总计十一条，所言寒气与热气相薄
 及热气留于小肠闭而不通者，止一条为热证，而其他皆属

① 膈：通“膈”，胸膈。《康熙字典·肉部》：“膈……通作膈。”《康熙字典·膈部》：“膈……又与隔同。”

停滞在下，则不可吐。

凡胸膈大痛，连及胁背，药不能纳，到口即吐者，就其势探而吐之，则最易最捷，吐出邪滞积痰，痛可立止。吐到口即吐，吐尽痰涎，不可再吐，盖吐在胃中可也，若吐在肠中，中气自逆，反多痰涎，于病反增耳，故有吐而不可吐之语。

述古

痛甚者，脉必伏，用温药附子之类，不可用参、术、芍药等药。一肥白人腹痛，多是气虚兼湿痰，一二日痛甚，脉沉而迟，不可用温药，宜用芍药。心痛用山梔并劫药止之，若复发，前药必不效，宜用元明粉，一服立止。元明粉通利之药，痛随利减所以立止。若复发，不可多用。

食停小腹新按

然又有食停小腹者，余尝见之，其脉沉而弦，或沉而滑，或沉而紧，且知饮食下行之道，乃必由小腹下右角间，而后出于广肠，此自古无人言及者。余初由小肠传入大肠，即入广肠，余尝事之，曾见其脉，岂有古人不知者乎？反自夸张，可耻！

括沙新按

向予荆人，年及四旬，于八月终初寒之时，因暴雨后

热入则黄退，非清利不可。若虚寒之黄，则犹草木之凋，比以元阳日剥，津液消索而然。一^①宜清利，一^②宜温利。

述古

其有热泪交流，两眦赤痛，乃肝之热极，迎风有泪，为肾虚客热，凉肝泻肾，必得其宜。至于五脏，各以类推，虚则生寒，实则生热，补泻之用，须在参详。且：精血不足，岂有生寒之理？

鼻 证

论治

然以余之见，谓此炎上之火而治兼辛散，有所不宜，莫若但清阴火兼以滋阴。盖鼻居上，宜清而忌辛散，此理明矣。况鼻居上，故以辛散清火兼治，反得其害。其有漏涕既多，伤其髓海，则气虚于上，多见头脑隐痛及眩晕不宁等症，此非补阳不可。盖鼻居上，久病必虚，故宜补，未可妄用辛散之阳之药。此景岳创见以误后人，但当照顾本元为要。

声 暗

论治

风寒袭于皮毛^②，则热郁于内，肺金不清而闭塞喉窍，

① 验：当作“眦”。

② 毛：原作“手”，据《景岳全书》卷二十八改。

咳嗽甚而声暗者，宜参苏饮以散邪，不宜用。金水六君煎内有归地，亦不宜用。

咽 喉

论证

喉痹一证，在古方书最有十八证之辨，而古人悉指为相火。然此证虽多由火，而复有非火证者，不可不察也。喉痹者，有：①喉蛾，②喉痹，③喉疳，④喉瘤，⑤喉疔，⑥喉疔，⑦喉疔，⑧喉疔，⑨喉疔，⑩喉疔，⑪喉疔，⑫喉疔，⑬喉疔，⑭喉疔，⑮喉疔，⑯喉疔，⑰喉疔，⑱喉疔。凡实火可清者，真火证也；虚火不宜清者，即水亏证也。①喉蛾，②喉痹，③喉疳，④喉瘤，⑤喉疔，⑥喉疔，⑦喉疔，⑧喉疔，⑨喉疔，⑩喉疔，⑪喉疔，⑫喉疔，⑬喉疔，⑭喉疔，⑮喉疔，⑯喉疔，⑰喉疔，⑱喉疔。且复有阴盛格阳者，即真寒假也，故《经》曰太阳在泉，寒淫所胜，民病咽喉肿，其义即此。①喉蛾，②喉痹，③喉疳，④喉瘤，⑤喉疔，⑥喉疔，⑦喉疔，⑧喉疔，⑨喉疔，⑩喉疔，⑪喉疔，⑫喉疔，⑬喉疔，⑭喉疔，⑮喉疔，⑯喉疔，⑰喉疔，⑱喉疔。寒淫所胜，实有寒包火之义。

若值顺风则清片红升，多不成脓，亦不必出，但使火降，其肿自消。①喉蛾，②喉痹，③喉疳，④喉瘤，⑤喉疔，⑥喉疔，⑦喉疔，⑧喉疔，⑨喉疔，⑩喉疔，⑪喉疔，⑫喉疔，⑬喉疔，⑭喉疔，⑮喉疔，⑯喉疔，⑰喉疔，⑱喉疔。兼豁痰理气，则火可散、痰可降。若用寒凉，必致气喘痰升而死，此景岳之所不知也。

论治

凡火浮于上而热结于头面咽喉者，最宜清降，切不可用散风升阳等剂。①喉蛾，②喉痹，③喉疳，④喉瘤，⑤喉疔，⑥喉疔，⑦喉疔，⑧喉疔，⑨喉疔，⑩喉疔，⑪喉疔，⑫喉疔，⑬喉疔，⑭喉疔，⑮喉疔，⑯喉疔，⑰喉疔，⑱喉疔。宜散风之中加清火，则火邪散而安。若竟讲清火则火愈不散，景岳但知其一，不知其二，《经》云火郁则发之，即此义也。凡火浮于上，而食物之治最宜雪梨浆、绿豆饮之属。①喉蛾，②喉痹，③喉疳，④喉瘤，⑤喉疔，⑥喉疔，⑦喉疔，⑧喉疔，⑨喉疔，⑩喉疔，⑪喉疔，⑫喉疔，⑬喉疔，⑭喉疔，⑮喉疔，⑯喉疔，⑰喉疔，⑱喉疔。

冷物入咽，痰火必凝结不通而死。或以萝卜汁和清泉少加元明粉搅匀饮之。惟淡姜、薄荷为妙，辛以散之。

锁喉风证，时人以咽喉肿痛，饮食难入，或痰气壅塞不通者，皆称为锁喉风，而不知有真锁喉风者。余尝见一女，年已及笄^①，忽于仲秋喉窍紧涩，息难出入，不半日而愈甚，及延余视。脉无火也，喉无肿无痛也，观其貌则面青唇白不能语也，听其声则喉窍如针，抽息之窘如线。余见而疑之，意谓风邪闭塞，非用辛温不能解散，遂以二陈加姜与之，无效。意复用独参汤以救其肺，然见其势危，恐滋怨谤，未敢下手，如此者一日夜而殁，后又一人亦如此而殁。若此二人者，余莫识其所以病，然意必肺气竭绝而然，倘再有值此者，恐非独参决不能救。若肺气竭绝，必自汗气竭。此是因寒关窍，不通而死，此人不问食胃之气，焉得不死？景岳立言，害人不浅。

锁喉风，世撰其名也，世有言其说者：谓肝火，气道闭塞关窍而死，肺火者，大江大河大泻，中脘而死；肺火者以开透关窍为急，肺旺者以补虚收摄为要。余如此女之病，乃肝旺也。夫女子善怀性执拗者多，年已及笄，未免有强出诸口者，其时抑郁，肝气不平疏泄决于一日，突然全利肝气愈激，以食生冷，或受寒了，以遏肝气。肝性急，能内暴友，止于心肺之窍，口不能言，无肿无痛。现面色之青者，知其为肝病也。《经》云：暴殁暴死，皆毙于火。火郁于内，不可外达，故似寒症，因寒经路不通，肝

① 笄（jī）：古代特指女子十五岁可以盘发插笄的年龄，即成年。

卷三
一九七

论治

亦有阴虚于下，格阳于上，则六脉微细，全非实热牙缝之血大出不止，而手足厥冷者，速宜以镇阴煎主之。若大脱血，手足厥冷，宜用独活、当归汤为主，此证脱血者，镇阴煎不能济事。

遗 精

经义

故阳强不能密，阴气乃绝。盖精每以扶阳为主，《内经》言阳强不能密，阴气乃绝。

是故五脏主藏精者也，不可伤，伤则失守而阴虚，阴虚则无气，无气则死矣。盖精乃一身之根本，不可不固也。《内经》言五脏主藏精者也，不可伤，伤则失守而阴虚，阴虚则无气，无气则死矣。

《经脉篇》曰：人始生，先成精，精成而脑髓生。盖人生，先成精，可知不独专以阳为本。

论证

梦遗精滑总皆失精之病，虽证有不同而本则一。盖遗精之始无不由心，正以心为君火，肾为相火，心有所动，肾必应之，故凡少年多欲之人，或有妄想，或有妄遇，以致君火摇于上，相火熾于下，则水不能藏而精随以泄。盖精乃一身之根本，不可不固也。盖人生，先成精，可知不独专以阳为本。其失圣人之意也远矣。其说如此，而此处又言君火摇于上，相火熾于下，则水不能藏而精随以泄，故余曰：火本一物也，静则生物，动则害物，邪念之起，由心而动，岂有从他处来乎？君相火论中，情欲之动，邪念也，邪念之火为邪气，君相之火为正气，何此处又言君相之火动而精泄？议论自相矛盾，好奇立说，以惑世人。

论治

精道滑而常梦常遗者，惟芩术菟丝丸最佳，其次小菟丝丸、金锁思仙丹之类。多服此丸，必能清心火而固精者，补药中必兼清君相之火。

相火易动，肝肾多热而易泄者，经验猪肚丸为最，或固精丸之类主之。此丸能清肝火、补肾水、固精关，肝火清而吐血咳嗽，此又不可不知。

今人之治遗泄，动以知、柏为君，或专用固本坎离丸之类，不知苦寒之性极能沉降泻水，肾虚者尤非所宜。以火泄者，乃寒泄、水泄、脾泄、肝泄、肺泄，此乃五泄中，泻肾也。大便实、脾胃壮而能食者，必宜用之。

述古

英全善^①《纲目》云：一壮年梦遗白浊，与涩药益甚，知其郁滞，改用导赤散大剂，遗浊皆止。此等症，男妇者居大半，用补涩药更甚。

淋 浊

论证

若或以劳倦过伤，或久病，或酒色，耗伤真阴，或素服凉药，愈服愈办，愈见短少而无痛涩等症者，此系水亏

^① 英全善：即楼英，字全善，号全斋，明萧山楼塔人，著《医学纲目》。

液涸，全非赤浊之比。《经》曰：中气不足，溲便为之变，即此类也。但当温补下元，使之气化，水必自清。《内经》文中气不足，溲便为之变，当以补中气为主，何得讲温补下元？

白浊症，有浊在溺者，其色如泔。凡肥甘酒醪，辛热炙博之物，用之过当，皆能致浊，此湿热之由内生者也；又有炎热湿蒸，主客时令之气侵及膀胱者，亦能致浊，此湿热之由外入者也。然外入者少，内生者多，总之有热症热脉，方是火症，清去其火，浊无不愈。《内经》曰：膀胱者，中脘之湿；由外而得者，当清暑热而利小便，宜分两法。

淋之为病，小便痛涩滴沥，欲去不去，欲止不止者是也，是亦便浊之类。《内经》曰：热在下焦，则溺赤，然淋之初，病无不由乎热剧，无容辨矣。但有久服寒凉而不愈者，有淋久不止及症涩皆去，而膏液不已淋如白浊者，此惟中气下陷及命门不固之症也。《内经》曰：中气不足，溲便为之变，不可。

论治

若小水不利而烦热难解者，惟绿豆饮最妙。《内经》曰：小水不利，则溺赤。若胞气不固而液浊不清者，此亦败精之属也，宜秘元煎或水陆二仙丹以固之。《内经》曰：中气不足，溲便为之变。

血 证

论证

万物生成之道，惟阴与阳。非阳无以生，生者神其化

气逆于藏，则血随气乱而错经妄行，然必有气逆喘满、或胸胁痛胀，尺寸弦强等症，此当顺气为先，宜陈皮、青皮、杏仁、芥子、泽泻之属主之。白芥子理气于外之药，未入血中而散其气；泽泻利水于下焦，未入血中而散其功。用药错乱，焉可立方治病？

《经》曰：起居不节，用力过度，则络脉伤。阳络伤则血外溢，血外溢则吐衄；阴络伤则血内溢，血内溢则后血。此二言者，最得损伤失血之源，故凡治损伤无火无气而血不止者，宜补其虚，而戒其妄。最不宜妄用寒凉以伐生气，又不宜妄用辛燥以动阳气。盖此二者，人非真阴与损者所宜，而治此之法，但宜纯甘至静之品。阳络伤、阴络伤，均治以静之品，而不可妄投之，但得此甘至静之品可成一治也。

若胸膈膈中之间，觉有个痛，如丝如缕，或懊悵嘈杂有不可名状者，此病在心主包络也。胸膈痞满，或心口痛也。若胁肋牵痛，或躁扰喘急不宁，往来寒热者，此病在肝也。肝火，或怒；肝寒，或悲。若气短似喘，声哑不出，或气逆，肺病也。咽干喉痛，动气忡忡者，病在肾也。咽干喉痛，脾胃受燥。血有因于气实者，宜行之降之以青皮、陈皮、乌、沉、香附、藜、合、前胡、芥子、海石之属。白芥子、海石入血中散其气，乌、沉、香附入血中散其火。血有寒滞不化及火不归原者，宜温之以桂、附、干姜、姜汁之属。姜汁合姜可。血有大热者，宜寒之泻之以芩、连、知、柏、梔子、石膏、龙

不必议东垣指其为贼矣。

故无论焦心劳力或厚味酒浆，而上中二焦五志口腹之火，凡从清道以降者，必由小肠以达膀胱也。然清道五志之火，今言其从精道而出者，何？故凡劳伤五脏或五志之火致令冲任动血者，多从精道而出。然又言其从精道而出者，乃指其冲任而言，即其从精道而出也。但病在小肠者，必从溺出，病在命门者，必从精出。凡于小腹下精泄处觉有酸痛而出者，即命门之病。凡血出精道而痛者，即血淋，不痛者多为溺血。然血出精道而痛者，乃指其从精道而出而言，即其从精道而出也。

便血论治

脾胃气虚而大便下血者，其血不甚鲜红，或紫或黑，此气败而然。然血出而色紫黑者，乃指其从精道而出而言，即其从精道而出也。而紫黑者，有热极有毒而黑者，当清当消为主，若用温补热药，反助其热，而血益不止。凡动血之初，多由于火，及火邪既衰而仍有不能止者，非专即骨也。凡此之类，皆当以固涩为主。然固涩之法，当以补脾为主，补脾之法，当以补脾为主。胃药收功。

怒气伤肝，血因气逆而下者，宜化肝煎、枳壳汤之类主之。然中焦气虚，血亦因之而下，此乃脾虚而血不止，当以补脾也。用药之法，景岳尚未讲究。

凡因劳倦七情，内伤不足，致大便动血者，非伤心

脾，即伤肝肾。此中气受伤，故有为呕恶痞满，有疼痛泄泻，有寒热往来，饮食不进者，时医不能察本而肆用寒凉，妄加攻击，必致延绵日固。及其既甚，多有大便下紫黑败血者，此胃气大损，脾元脱竭，血无所统，故注泄下行，阳败于阴，故色为灰黑，此危剧症也。

[illegible]

论治

若脾气微虚不能制湿，或不运而为痰者，其证必食减、神倦、痞闷等后，宜六君、五味、异功之类主之，金水六君亦妙。若脾肾两虚，水液妄行，或痰饮起自脐下，直冲面上，此脾肾俱伤，命门土母之病也，虽八味丸乃其正治，然无

1) 王隐君：即王珪，字君璋，号中阳，道号洞虚子，早年业儒，后归隐虞山，后人因有此称。江苏常熟人，元代医学家、养生学家，著有《泰定养生主论》，制礞石滚痰丸。

一 亦乎！肝者虚邪所居之方，乃肝中，岂有入于、无出外乎？
斋何悖谬若此？

阳痿

论治

具有忧思恐惧太过者，每多损抑阳气，若不益火，终无生意。盖心者，火之主也，心火一衰，则元阳愈损。

述古

又曰琼玉膏、固本丸、坎离丸，此辈俱是沉寒泻火，非肠胃有燥热者不宜服。若是二阴经阴虚发热者，久服令人无子，盖损其阳气则阴血无所生故也。盖自发性者，非直守中、固本之方，而用此辈，则元阳愈损，久之必至无子。此固男妇共忌，男女共忌，何必更分有子、无子之论乎？何必更分男妇乎？

疝气

论证

若血调不月，月罢腰膝上热，足趺，噬十，痒闭，少腹有块或定或移，前阴突出，后阴痔核，皆女子疝^①也，但女子不谓之^②疝，而谓之瘕。若年少得之，不计男妇皆

① 疝：原作“病”，据《儒门事亲·疝本肝经宜通勿塞状十九》改。

② 之：原作“七”，据《儒门事亲·疝本肝经宜通勿塞状十九》改。

九子，此说诚非谬也。予每读之，辄谓予之补之误人，热药治病之非，而景岳不敢斥之，反以其说为是，不知何故？

论治

治病必先治气，故病名亦曰疝气，非无谓也。盖有寒气、热气、滞气、逆气，气在阳分则有气中之气，气在阴分则有血中之气。凡气实者必须破气，气虚者，必须补气。然气逆者，又不可破，气滞者，又不可补，盖气反不通而痛矣。

热疝大能作痛，凡火邪聚于阴分而为痛者，必有热症、热脉，或大便秘结，或小便热闭不通，或为胀满而烦热喜冷者是也，宜大分清饮或茵陈饮加茴香、川楝子之类。如疝如丹溪黄柏、山栀之类不可废也，茴香、楝子又不宜矣。

疝遇色欲而发者，是必阴虚之属。若阴虚兼动相火者，宜以六味加黄柏、知母、山栀、茴香、川楝之类主之。盖六味、知母、黄柏、山栀、茴香、川楝，凡治虚疝，当察其虚在阴分或在阳分，阴虚者，轻则暖肝煎、八味地黄汤。既云阴虚，何得用八味益火？

述古

许学士云：大抵此疾，虽因虚得之，不可以虚而骤补。经云邪之所凑，其气必虚，留而不去，其病则实，

1 许学士：即许叔微，曾为翰林学士，故称。

故必先涤所蓄之热，然后补之。

刘宗厚^①云：详按痼瘕虽始为因虚而得，必邪实迫而后未下者，故当先泻而后补也。此言合理。

张子和^②：《内经》曰木郁达之，达，谓吐也，令条达其气也。用之积，本当吐者，然观其病之上下，以顺为贵，仲景所谓上宜吐、下宜泻者此也。盖木郁于中而呕吐不止者，不可不知。

脱肛

论治

若湿热下坠，疼痛脱肛甚者，抽蕉饮、大分清饮。若热下坠疼痛者，清火为先。

癫狂痴呆

论证

癫狂之病，病本不同。《内经》云：狂者，多怒，暴怒发狂；癫者，多悲，暴悲发癫。然其病之起，忽然仆仆而时作时止。《内经》云：狂者，多怒，暴怒发狂；癫者，多悲，暴悲发癫。然其病之起，忽然仆仆而时作时止。《内经》云：狂者，多怒，暴怒发狂；癫者，多悲，暴悲发癫。然其病之起，忽然仆仆而时作时止。

《内经》云：狂者，多怒，暴怒发狂；癫者，多悲，暴悲发癫。然其病之起，忽然仆仆而时作时止。

① 刘宗厚：元明间吴陵人，刘完素九世孙，著有《医经小学》《伤寒治例》等。

[illegible]

论治

若其饮缠闭，气道不通者，必须先用吐法，并当清其饮食，此治狂之要。明·张景岳《景岳全书·杂考·卷五》“金匱要略”

痙症多由痰气，凡气有所逆，痰有所滞，皆能缠闭经络，格塞心窍，故发则运仆，口眼相引，目睛上视，手足搐搦，腰脊强直，食顷乃苏。然此之与中、风、痉、湿、痹、历节诸病，其证虽同，而治法迥别，不可不察。辨症未明，用药必误，害人非浅。

此病证无火者多，若无火邪，不得妄用凉药，恐伤脾气以致变生他证，且复有阳盛阳衰及气血暴脱而绝无残火气逆等病者，则凡四君、四物、八珍、十全大补等汤或加干姜、桂、附，皆所必用。然此等病证，非景岳所自创，而景岳独以之为主，病不明，大误后人之治，若照此用药，必致误人。景岳平生技艺，只将阴阳水火言之又言，而以阳气为主，眩人耳目。

述古

、「金方」云：小儿之病有三、风病、惊病、食病也。

之水可以气化成水而升蔚。气竭则水，水竭则气。《经》云：阳出下窍，阴出上窍。然则水中有气，气即水也，气中有水，水即气也。今凡病气虚而闭者，必以真阳下竭，元海无根，水火不交，阴阳杏隔，所以气自气而不化水，水自水而蓄不行。气不化水，则水腑枯竭者有之；水蓄不行，则浸渍腐败者有之。气既不能化，而欲强为通利，果能行乎？阴中已无阳而再用苦寒之剂，能无甚乎？只用一句“气上则水出矣”，不足纷纷议论，何人不知此理？盖言下焦，元海无根，气中有水，水中有气，凡以治心肾亏二，其方如也，如《水府论》每每以肾水为方，又曰：肾水者，乃肾中真水也，最宜以肾水以补凡句为至论，世人不解其言，反以肾水为本而用热药，贻祸不浅。

论治

凡气实等症，无如叶之妙者，譬之滴水之器，闭其上窍则下窍不通，开其上窍则下窍必利。此叶氏之妙语矣，不必依样画葫芦而再说矣。

久服桂、附之属，以致水亏阳亢而小便不通者，宜解毒壮水。仍有桂附多致水亏阳亢，以致小便不通之语矣。

服分利既多而小便愈不通者，此必下竭之症，察其水亏者必须大补真阴，火虚者必须峻补阳气。盖叶氏言，但言大补真阴、峻补阳气，殊不知叶氏之意，亦含了利便也，失其清肃降下之令以致小便不利者，亦同清利为害。清利则小便自利，所谓水出高源，下流取土之法。盖叶氏未及此，何得清之博考群书？可愧！可愧！

秘 结

论证

秘结一证，在古方书有虚、风、气、热、寒、湿等秘，而东垣又有热燥、风燥、阳结、阴结之说，此其立名太烦，又无确据，不得其要，而徒滋疑惑，不无为临症之害也。秘结也分虚实，不可厚诬立说。秘者，气之秘也；结者，于燥而结，燥夜结也。气虚为秘，宜补之；气实为秘，宜下之；血虚为结，宜温之；血实为结，宜通之，不必多论。至阳结者，天寒地冻，水泉不流，用辛热以治之。

论治

火盛水亏，阴虚而燥者，宜丹溪补阴丸、人参固本或六味加知、柏、麻仁之类。每服升、平、降、和之药，人今仍用补阴丸以治燥结，何耶？

老人便秘，大都皆属血燥。盖人年四十而阴气自半，则阴虚之渐也，此外则愈老愈衰，精血日耗，故多有干结之症。治此之法无他，惟虚者补之，燥者润之而尽之矣。可见丹溪知有余用不足之药不致全，而，血虚者，今今又用老人年四十而阴气自半，愈老愈衰，精血日耗，治法宜补之，血虚者

述古

立斋又曰：肾开窍于二阴，大小便也。若肾经津涸者，用六味丸；脾肺气虚者，补中益气汤；脾经郁结者，加味归脾汤。秘结之证，每用归脾汤，不知补中益气汤能开其

郁结？反有胀满之虞。郁结两字，作何解释？

疔 风

述古变证治法

立斋曰：一身起疙瘩，搔破脓水淋漓，若寒热往来者，肝经气血虚而有火也，用八珍加丹皮、柴胡、薄荷、白芍、黄芩、白芷、木香、甘草。寒热内热者，血气弱而虚热也，八珍倍加参、术、当归、黄芪、白芍、木香、甘草。若恶寒形寒者，阳气虚寒也，用十全大补汤。若面部抓之麻木，气血不能上荣也，补中益气汤。若接弱筋挛者，血气不能滋养也，补中益气佐以六味地黄丸。按立斋言者，皆以气血虚寒，用参、术、当归、黄芪、白芍、木香、甘草，此以气血虚寒，用参、术、当归、黄芪、白芍、木香、甘草，此以气血虚寒，用参、术、当归、黄芪、白芍、木香、甘草。

遍身疙瘩，或瘾疹搔痒，此风热伤血，用羌活当归散。气虚者佐以补中益气加山栀、钩藤，血虚者佐以加味逍遥散加钩藤。按立斋言者，皆以气血虚寒，用参、术、当归、黄芪、白芍、木香、甘草，此以气血虚寒，用参、术、当归、黄芪、白芍、木香、甘草。

诸 气

经义

天地气

《天元纪大论》曰：在天为气，在地成形，形气相感

而化生万物矣。形气相类，肾主气，肝主血，乃一理之理。

阴阳气

壮火之气衰，少火之气壮。壮火食气，气食少火；壮火散气，少火生气。东垣火为少火之论，似火与元气不两立。景岳云寒与元气不两立，是失《内经》之旨。

经脉类

经脉诸脏病因

又曰：肾为阴中之阴，肾主闭藏；肝为阴中之阳，肝主疏泄。二脏俱有相火，其系上属于心，故心火一动，则相火翕然从之，多致血不静而妄行，此固一说。然心火有相火下焦也，何在乎以相火为心火之根？以肾为心火之根者，其非，而又将丹溪之论引入，知景岳胸中未有定见。

经不调

若虚而挟火，则所重在虚，当以养营安血为主。刻亦有无火而先期者，则或补中气，或固命门，皆不宜过用寒凉也。虚而有火者，当补中兼清火。若六月七月行而热甚，当用此理。

主治之法，脾经血燥，加味逍遥散；脾经郁滞，归脾汤；肝经怒火，加味小柴胡汤；血分有热，加味四物汤；劳役动火，补中益气汤。有火者，不宜补。补中益气，东垣用之于内伤劳倦发热之证，非脾胃气弱，外障养血为要，一用升柴以升散。主斋每以补中益气为常套，不知东垣立方之意而概

刚升、辛、肝、胆、脾、结，胆经郁火，雄宜开郁清火，也其效如山梔、香附、丹皮、栀子合用，又每每以逍遥汤治之，不知何故？参、芩、归、术、地黄、当归，如何开郁？如何清火？又每代此方，未免有不效处，但任其自中，自解一方，通例常用，可谓执死法也。当因病立方为善，东垣加减用药，可称活套。

加减，气能摄血，非血药所能治者。

血热经迟

其有阴火内烁、血本热而亦每过期者，此水亏血少，燥涩而然，治宜清火滋阴。要见腹痛者，如身热而手足常冷块者，此血热而气滞有瘀也，宜加香附、胡索为主。

血寒经迟

血何以寒？亦惟阳气不足，则寒从中生而生化失期，是即所谓寒也。但言阳气不足，不必言寒从中生矣。至若阴寒由外面入，生冷由内面伤，或至血逆，或为疼痛，是又寒滞之症。凡内伤受寒者多腹痛。凡阳气不足，血寒经迟者，色多不鲜，或色见沉黑，或涩滞而少。夫必经迟者，乃有者，当理阳气。凡此者，皆无火之症。火衰，不必言无火。大约寒则多滞，宜加姜、桂、吴茱萸、芫荽之类。最忌雪寒，补药中加热药一二味，不宜群队热药加入。

血虚经乱

凡女妇采果自厚者，补药中宜加香附、芫荽以理气，则补药可以运化，如新方皆凝滞竟补而已。

肾虚经乱

若右肾真阳①不足而经有不调者，此况甚也。

经期腹痛

凡涉虚弱不足而经滞作痛者，惟用决津煎、五物煎加

① 阳：原作“阴”，据《景岳全书》卷三十八改。

减主之。盖血运而气不行，则运最不力，所以理气为要，如香附、青皮之类。凡妇人但遇经期则必作痛，或食则呕吐，肢体困倦，或兼寒热，是必素禀气血不足，止宜八珍汤、大营煎之类。此等症，一遇寒，必倍了命，理气固力主，而理血药不宜。盖血运而气不行，亦多致痛，固宜理气之药，若于理血药，譬如血运而气不行，必致致痛，理气固力主，而理血药不宜。

立斋曰：前症若风寒伤脾者，六君加炮姜。外症未可用补。

崩淋经漏不止

惟是阴虚之说，则但伤营气，无非阴虚，而五脏之阴皆能受病，故神伤则血无所主，心伤则血无所归，肝伤则血无所藏，脾伤则血无所统，肺伤则血无所摄，肾伤则血无所藏。所以五脏皆有阴虚，五脏皆有阳搏，故治此之法，宜审脏气、察阴阳。无火者，求其脏而培补之，有火者，察其经而清养之，此不易之良法也。盖血运而气不行，必致致痛，理气固力主，而理血药不宜。盖血运而气不行，亦多致痛，固宜理气之药，若于理血药，譬如血运而气不行，必致致痛，理气固力主，而理血药不宜。

若阴虚血热妄行者，宜保阴煎、加減一阴煎。盖六血运而气不行，必致致痛，理气固力主，而理血药不宜。盖血运而气不行，亦多致痛，固宜理气之药，若于理血药，譬如血运而气不行，必致致痛，理气固力主，而理血药不宜。

前。新方治病，未为尽善。

崩淋之病，有暴崩者，有久崩者。暴崩者，其来骤，其治亦易。暴崩，其来骤也，在卒然与顷刻，其来虽急，然五脏五气无不相涉，故五脏中皆有神气，皆有肺气、胃气、肝气、肾气，而其中之或此或彼为利为害，各有互相倚伏之妙。故必悟脏气之本，强弱何在；死生之权，缓急何在；精气之要，消长何在；攻补之法，先后何在。此方虽云，然其理，斯足称慧然之明哲。景岳之方，未见明哲。

若隔之浅者，其崩尚轻；隔之久者，其崩必甚。此因隔而崩也，当预服四物、八珍之类以调之，否则恐其郁久而决，则为患滋大也。然久崩者，其来虽久，当先固其本，非预服四物、八珍可治。

立斋曰：前证治法，因脾胃亏损不能摄血归源者，用六君加芍、归、柴胡。若血虚者，去归、芍，加熟地。若脾经郁结而血不归经，用归脾加柴、梔、丹皮。若血热者，去归、芍，加生地。若患伤胞络而血下崩，用四君加柴、梔、升麻。此处可用补中益气。

杀血心痛

陈临川“良方”云：妇人血崩而心痛甚，名曰杀血心痛，由心脾血虚也。若小产去血过多而心痛甚者，亦然。

D 因：原作“固”，据薛立斋《女科撮要·经漏不止》改。

潮热，脉微数，此由阴虚血弱，阳往乘之，少水不能灭盛火，火逼水涸，耗亡津液，治当养血益阴。李逢心火为要，通灵散台和经用最好，如生地、赤芍、丹皮更妙。火逼水枯，不得不以寒药清之，若谓寒凉被土所拒，盖血运为火所耗，自凝之故，非拒寒药也，不可不悟。五谷入胃化为血，以荣四末，内养脏腑，若服苦寒，复伤胃气，必致不起。李子和以谷肉果菜补之，为胃气也。

胎孕类

胎脉

《脉诀》云：欲产之妇脉离经，沉细而滑也。《质疑》谓：离经之脉，即歇至者是也。《启蒙》曰：欲产之妇脉离经，离经之脉认分明，其来大小不调匀，或如雀啄屋漏应指，或如千丝乱之状，腰疼腹痛眼生花，产在须臾却非危。脉，见此症。

安胎

胎气有寒而不安者，其症或吞酸吐酸，或呕恶胀满，或喜热畏凉，或下寒泄泻，或脉多沉细，绝无火证。而胎不安者，皆属阳虚寒证，但温其中而胎自安矣。如胎动不安者，宜用补中益气汤、理中汤、艾附煎、艾附散、艾附丸。若肝肾不足于下者，宜左归饮、右归饮、固阴煎主之。桂、附，非怀妊所宜。

胎漏

立斋曰：前症若因气热，用防风黄芩丸。若因血热，用加味道遥散。若因血去太多，用八珍汤。若因脾火，用加味归脾汤。清脾火之药。

立斋用药，未免有不中肯綮^①者。

妊娠卒然下血

此中或当治标，或当救本，或兼标本而调理之。倘不知先后缓急，恐治标未已而救本无暇也。景岳《标本论》云：「凡病之初起，必先治其标，而后治其本。若病久不治，乃治其本，则病必危。」此论固非。然如妊娠卒然下血，何得云先治其标？又上出一言，岂果有标本耶？何心好奇而说以惑人。

若察其胎气已动，势有难留，则五物煎、决津煎，皆切要之药。未为切要。决津煎岂能下胎者乎？

数堕胎

故善保胎者，必当专顾血虚，宜胎元饮为主而加减之，其次芍药芎归汤，再次泰山磐石散，或千金保孕丸，皆有夺造化之功，所当酌用者也。不必胎药，周胎为主。又立斋法，治血虚血热数堕胎者，于调补之外，值初夏浓煎

① 肯綮（qīng xìng）：简捷明快，切中要害或最重要的关键。

白朮汤下黄芩末二钱，与数十贴，得保而生，亦可法也。

身，到于产人皆自此。即有血水并来下堕者，亦不必疑碍，安胎静养，切勿惊怖，以强产起，亦不必用力，无恐产时未至，以安其心。有迟四五日而产者，余亦历过多妇。

胞衣不出

又一法，以本妇头发搅入喉中，使之作呕则气升血散，胞软亦自落矣。此法最好。

气脱血晕

古人多云恶露乘虚上攻，故致血晕，不知此症有二，曰血晕，曰气脱。若以气脱作血晕而用辛香逐血化痰等剂，则立毙矣。与血相上攻者，必昏，是皆建胃不可少，此是脱血气之象也。如无胀痛气粗之类，悉属气虚，宜大剂苟归汤、八珍汤之类主之。盖苟归汤、八珍汤，即血脱等症补血之方也，外如人参、黄芪自宜。此症用苟归汤法，尚未可自，何敢著书立说？

子死腹中

新法下胎方，或止用脱花煎更妙。未以如

产门不开不闭子宫不收

若忧思伤脾血热者，加味归脾汤。血热者，自宜凉血清火，非竟用归脾。

血未必亏，污血未必积，脏腑未必寒，何以药为？饮食起居，勤
治气，血病治血，寒者温之，热者清之，凝者行之，虚者补之，
一言之非，看书未到，妄毁前贤，故将丹溪《局方发挥》之言辨
执，故不得不详尽其说，以解后人之惑也。《局方发挥》之
言并不偏执，非若汝之以阳为主之偏执也。

论产后三禁

观《病机机要》云：治胎产之病当从厥阴证论之，宜无犯胃气及上二焦，是为三禁，谓不可汗、不可下、不可利小便。因产后气血俱虚，故有三禁。

产后腹痛

凡新产之后，多有儿枕腹痛者，摸之有块，按之亦微拒手，古方谓之儿枕，皆指为胞中之宿血，此人不然。夫胎胞俱去，血亦岂能独留？盖子宫蓄子既久，忽尔相离，血海陡虚，所以作痛。胞门受伤，必致壅肿，所以亦若有块，而实非真块，肿既未消，故亦拒按。治此者，但安养其脏，不久即愈，惟煨胞煎为最妙，其次则四神散、五物煎皆极佳。若误认为瘀，妄用桃仁、红花、玄胡、青皮之属，反损脏气，必增虚病。

饮食不化，宜以不化药治之，或用之，或不用之，或不用之，或不用之，则痛自止矣。

有母体本虚而血少者，产时亦无多血，此非血非血滞。若有疼痛，治以前法，或以大小营煎、益母鸡汤主之。但觉凝滞，非痛所宜。

凡新产之后，其有阳气虚弱而寒从中生者，或寒由外入，致心腹作痛，水泄不食，四肢厥冷者，宜九煎煎、大岩蜜汤或理阴煎主之。

产后恶露不尽，留滞作痛者，亦常有之，然与虚痒不同，必由渐而甚，或大小便不行，或小腹硬实作胀，痛极不可近手。或恶露不止，或有大块血块，或有不化者。若肾气虚寒，为污秽而兼腹痛者，宜胃关、理阴煎之类主之。非理阴煎血药可治。

产后有饮食停滞及气逆作痛，当因其类而消之，如排气饮、大和中饮之类，皆可酌用。

产后发热

若见头疼身痛，憎寒发热，或腰背拘急，脉见紧数，即产后外感症也。此等外感，不过随感随病，自与正伤寒宿感者不同。治法宜用表散，但不可过汗。若感寒者，宜麻黄汤；若感风者，宜桂枝汤；若感暑者，宜香薷散；若感湿者，宜羌活汤。勿谓新产之后不宜表散，但当酌其虚实而用，得其宜耳。大抵表证，宜用麻黄汤、桂枝汤、香薷散、羌活汤。凡产后感邪，气不甚虚者，宜二柴胡饮。若气虚脾弱而感者，宜四柴胡、五柴胡饮。

若肝、脾、肾三阴不足而感者，宜补阴益气煎。若虚寒之甚者，宜理阴煎。若产妇强壮气实而感者，宜正柴胡饮。此三方，亦宜斟酌。

新方未能尽善，用宜斟酌。

产后乍寒乍热

若败血不散，流入阴中而作寒热者，宜决津煎、殿胞煎。败血而用此两方，必不效。

蓐劳

若兼外邪发热者，宜补阴益气煎、补中益气汤。此两方，亦宜斟酌。若兼外邪发热而中寒，背恶寒者，宜理阴煎。亦宜斟酌。

产后喘促

产后喘急有二，一以阴虚之极，一以寒邪在肺。盖产后既以大虚，焉得气实而喘？若肺无寒邪而见喘促者，此血去而虚，孤阳无主，故气穷短促而浮脱于上，此实肝肾不接，无根将脱之兆。《经》曰肝苦急，急食甘以缓之，正此类也，惟贞元饮为治此之神剂。若兼外感而喘，此必气粗胸胀，或咳嗽，自与气短似喘、上下不接者不同，治当疏散兼补为主。此三方，亦宜斟酌。

帶濁遺淋炎

帶下

[illegible]

元氣虛弱而帶下者，宜芍藥、固陰、菟絲等煎。若陽氣虛寒，脈見微澀，色白清冷，腹痛多寒者，宜加姜、附。

白浊遗淋

故带浊之源，无弗皆出于阴分，然带由脾肾之虚滑者多。若脾湿下流者，宜归脾、六君子。脾湿下流当健脾利水，则湿可去，惟胃苓汤为要。

妇人梦与鬼交

故凡病生于心者，当先以静心为主，然后因其病而药之。譬之水火，火起于室，救之不以水，而以薪，火愈烈；水溢于舟，救之不以舟，而以石，舟愈沉。子而不得也，岂药能疗乎？

子嗣类

宜麟策

子嗣一门，立宜麟策，千言万论，不过以精气足为主。《易》云：男女媾精，刚成而顺。此言夫妇事，必在天时，地气，人事，三者相合，可以生育。子嗣之存，全赖此三者。子嗣之失，亦由于三者。故凡欲求子嗣者，必先求精气之足，而后求天时之合，人事之合，三者相合，则可以生育矣。

药食

子嗣之存，全赖精气之足，而精气之足，全赖药食之补。故凡欲求子嗣者，必先求药食之补，而后求天时之合，人事之合，三者相合，则可以生育矣。

瘕瘕类

论证

盖瘕者征也，瘕者假也，征成形而坚硬不移，假无形而可聚可散。成形者，由血结谓血瘕，由食结谓食瘕。无形者，惟在气分，气滞则聚而见形，行则散而无迹。征成形，而坚硬不移，亦由气滞而结。

血瘕

血瘕作痛，或成形不散，在脐腹之下，若暂见停蓄而根盘未固者，宜五物、决闭等加減主之，则血去痛止，足称神剂。此药方用血不聚于下，又非结于下也，故用五物、决闭等药，以散其血，而根盘未固者，宜五物、决闭等加減主之，则血去痛止，足称神剂。

如郁结伤脾者，宜归脾、逍遥、寿脾煎。气行郁结，宜八厘散。病久脾肾气滞，而小腹胀者，宜八味地黄丸。行气利便者，虽属虚，宜补中兼理气。

食癥

胃气强者，必不致留聚饮食，而饮食之不化者，必由脾肾气弱而然。癥者，有行于肠也。盖以食气滞，乃脾不运化之故，非火胃弱。盖凡胃弱必将脾虚火衰而致之，乃老年常候也。

气瘕

瘕者，假也，假借客气而成形，故聚散无常，此女子之病也。

惟正气不行，而后邪气得聚。《经》曰邪之所凑，其气必虚，故凡为此病，必气虚者多。虚而不补，则成为实者，邪气之实也，非正气之实。

气结膀胱，小水不利者，小分清饮、四苓、五苓散。既云气结，治宜理气，气行则小便自利，不必分利。盖于治病，尚未明白。气结大肠，干秘不行者，搜风顺气丸、麻仁丸。既云气结，此气积为大便秘结，当用理气如枳实、杏仁、枳壳之类。水与血虚而秘滞者，济川煎。此方未如。肝气逆而为聚者，解肝煎，兼火者，化肝煎。新方俱未善。气聚兼热，火郁不行者，抽薪饮、大分清饮。此一方惟利小便清火而已，理气开郁俱不用，何也？凡今人之病，虚者最多，而用补者少，治与病违，而欲以药济人，盖亦罕矣。子和云庸医但知补之为良而不知去病为要，世人亦喜补而畏攻，大误！

卷 四

小儿则

小儿之体柔嫩，易实易虚，用药一误，生死立判，所以药不可轻投也。余尝见有痘疹于小兒身上，一治，反致有新疹作，反不愈。此是伤了胃气，脾胃既伤，不但痘疹不愈，且胃气更伤，反致多育，可见小儿有病不必服药，以调和为要。

初诞法

保婴诸书皆云：分娩之时，口含血块，啼声一出，随即咽下，而毒伏命门，致他日发为惊风、发热、痘疹等证。此说固似有理，然婴儿通体无非血气所结，而此亦血气之余，即使咽下之，亦必从便而出，何以独留为害？无足凭也。惟是形体初成，固当为之清楚。其法于未啼时，用软帛裹指，挖去口中之血。此法亦未闻，余尝见有痘疹于小兒身上，一治，反致有新疹作，反不愈。此是伤了胃气，脾胃既伤，不但痘疹不愈，且胃气更伤，反致多育，可见小儿有病不必服药，以调和为要。若母气素寒，小儿清弱者，母宜温食，勿食生冷，并服姜汤，或服姜枣汤，只以淡姜汤拭口，最能去胃寒，并可免吐泻之患，此法最妙。夫姜汤拭口，拭后仍用核桃法。夫核桃味甘，性温，能助胃口，使吮其汁。此法亦未见长。

古法拭口多有用黄连者，不知黄连大苦大寒，小儿以

胃气为主，安得初生即以苦劣之气相犯，致损胃气，则他日变呕变泻，由此而起矣。一、在胎蕴热者多，苦性解毒，宜投之，然胎中阳气未定，苦寒易伤脾胃，故不可过用，且胎前忌服凉药，上焦以清心火、下焦以清膀胱为要，不宜投热药之误。

护养法

衣服当随寒热加减，但令背暖，亦勿令出汗，恐表虚风邪易伤。乳哺亦不宜过饱，陈氏所谓忍三分寒，吃七分饱。既云小儿胃寒，又云忍三分寒，自相矛盾。

初生儿看病法

以手指探其口，虽发声而从容啣指者，其病轻；若即发声不啣指，面色或青红兼紫者，此落地受寒之甚也。古方云：凡小兒生，非有疾也。生儿怯弱，必须以药扶助之。大抵云：生儿七日之内，不食乳、不食乳母奶，若七日内肌肉顿肥，则必病矣，过此以往渐肥者，不足虑也。治肥之法，宜清痰湿、解胎毒。药力之七，为难轻用。

声音

又曰：内夺而厥，则为暗俳，此肾虚也。小

颜色

自主气虚，甚则气脱，主无火，主脾肺不足。又云：阳
气衰，若其人面赤，两颧鲜红，或作或止者，谓之面戴阳。

乃真阴虚弱，非阳症也。一误再误，病必危矣。凡小兒，不可
认戴阳而用热药，在成人则有此病。

撮口脐风

凡治此之法，痰盛者先治痰，火盛者先清火，若无火
无痰，专当温补脾胃。调养脾胃。

惊风

慢惊者，阴症也，虚症也。此脾肺俱虚、肝邪无制，
因而侮脾生风，无阳之症也，故其形气、病气俱不足者，
是为慢惊，此当专顾脾肾，以救元气。若误用寒药，
补肾则凝滞不舒，胸膈不宽，痰气反甚矣。

论惊风证治

若因火动，治火为先；火以痰留，去痰为主。火甚
者，宜龙胆、山梔、黄连、黄柏、石膏、大黄之属。痰
甚，宜胆星、天竺黄、竹沥、姜汁。痰之甚者，宜牛黄、胆星、天竺
黄、南星、半夏、白芥子之属。此皆治法之要也。

急惊风

若不顾真阴，过用祛风化痰之药，则脾益虚、血益
燥，邪气绵延，必成慢惊矣。此中阴虚之义，皆人所不
知。小兒先天不足，形气未成，最易受惊。凡遇惊风，
即有金匱子所论“一服重者再服，至三服止，不可更服”之语，
不知丹溪已言之久矣，何两不相符耶？

若屡用惊药而脾胃虚寒者，须用六君子以补脾土，丁

香、木香以培阳气。立斋治惊风，不言补肾竟讲肝脾，亦是高见。

慢惊风

脾肾虚寒之甚，或吐泻不止，宜附子理阴煎；再甚者，宜六味回阳，或四味回阳饮。此等虚寒，证初起之中，以补脾为主，理气、温肾诸药加用，又勿切中，以补脾救脾为先。观立斋用药，高出景岳万万矣。

愚按：附子温中回阳，为慢惊之圣药。盖此附子回阳之功，能补心火而益肾水，所以补先天而益后天也。乃方中治法，不补脾而补心，补心而补脾，此固补法之妙，而补法之妙，可知矣。

大惊卒恐

治大惊气散之病，当以收复神气为主。补心火，补脾土，补木气，以收复神气为主。此补法中法：补心者，补火安神；补脾者，清火安神。不可单用补剂，须以活法处治为妙。

发搐

肾虚则二便不禁，津液枯竭，为声不出，为戴眼，肢体厥逆，火不归原。此证不可补而补。若病已久，尤当专顾脾肾。此补法中法，以补脾为主，补火为辅，补法中法。

夜啼

若阴盛阳衰，心气不足，全夜则神有不安而啼叫者，宜四君子、五味异功，或七福饮。心气不足，全夜神有不安

日而微之耳，而愈中气不足，则气短而不断矣。”肺与大肠相表里，肺主皮毛，大肠主津液，津液耗则喘作。此乃阳发表之故也，然阳发表法非用辛温药不可，而此证又忌辛温药，故不可不辨白。

外感发热弗药可愈

但于熟睡之顷，夏以单被、冬以绵被蒙头松盖，勿绝其鼻息，自然汗出。若寒邪甚者，两腋微汗之，无有不愈。过汗之亦不妙。

诸热辨证

具有取汗至再而热不退者，必痈毒、痘疹之候。发热竟讲取汗，必有所误。

小儿饮食内伤，本无发热之症，盖饮食伤脾则为胀满吐泻，本非肌表之病，焉得发热？若伤食而有发热者，但不头痛、身重，此皆与表证不同。今人但见小儿发热，则多言伤食而妄行消导，谬亦甚矣。发也者，不可但言外感。

小儿疳积发热，此诚饮食内伤所致。但内而发于外。

凡阴虚发热者，此即劳损症也，亦名为童子劳。五、六岁至数岁则有之，此得自母胎也。

内热症

故内热者，宜清凉，不宜升散。升散则内火愈炽，火

① 愒愒：糊涂。

空则发也。外热以肤腠之邪，风寒外袭，病在阳分。外热未可执定其非外袭，而妄言发者。故外热者，宜解散，不宜清降。此乃言解散，非言清降，故曰外热者，不可与清药。不可不分明。

肢體熱，輕則惺惺散，重則人參羌活散。陽明火盛，兼少陰水少者，玉女煎。汗後胃虛，陽无所附而熱者，四物湯加參、芪。川芎汗出不宜用。

用新方尚要斟酌，因景岳不分经络脏腑也。

吐泻

若邪在中焦，止于呕吐，若连及下焦，则并爲汚矣。故在中上者，宜治脾胃，連及下焦者，宜調脾腎。小兒吐瀉，不論男婦，皆以理中爲主，又傷寒論曰：凡無故吐瀉，察其無火者，必生冷寒氣傷胃所致。今小兒所病，大約皆是此証，宜養中煎加薑、桂，或溫胃飲。若兼血虛燥渴者，宜五君子加當歸、芍藥、地黃等藥爲妙。若兼脾胃虛寒，或多痰涎，或兼喘促，宜理陰煎；甚者，人參附子理陰煎爲最妙，勿謂嘔吐不宜熟地也。東垣、羅氏輩，雖言補劑，然其藥味多苦辛，一經服之，氣味甚惡，則甚，宜用甘香藥爲主。第恐後世醫家每欲效其奇效，而藥不知臟腑各別之理，妄自夸獎，可耻之甚也。

吐泻新按

余季子于丁巳正月生，及白露时甫及半周，余见新凉

日至，恐为寒气所侵，切属吞属，而吞属不以为意，数日后果吐泻大作。余即用温脾和胃之药，不效；随用理中等剂，亦不效；二日后加入参及姜、桂、吴茱、肉蔻之类，亦不效。余不得已，乃用人参五六钱，制附、姜、桂等，下咽即吐，一滴不存。斯时也，其形气之危，已万无生理。余静坐默测，忽于夜半而生意起，谓其胃虚已极，药之气味不投，则胃不能受，必得甘辣可口之药，庶乎胃气可安，乃用胡椒、煨姜、人参，取其气味之甘辛纯正也，陆续渐进，竟得获效，但泻仍未止也。自四鼓至午未间，已尽二两之参矣。参尽后忽尔躁扰，烦剧之甚，余凝神熟思，其必数日不食，胃气新复，而仓廩空虚，饥甚则然也。乃以粥与之，遂寂然安卧矣。至次日复加制附，始得泻止全愈。予方之良剂，如此大剂量、甘辛补药，加之胡椒、姜、人参二两，虽属非常量，不必如前大剂也，幸而奏效，乃知之功。《经》云：五更泄，汤饮则泄。盖此乃用热药补之，肠胃何得再泄？余始将自为文以证其补药大有神效，使后世信彼之说，而果善用补药，夫何若此？盖补药之功如此，不可执此法以误人。

大凡脾胃之症，不宜补肾，肾药味厚凝滞，不能行运，况吐泻之症，尤不宜用。盖补药之能补脾胃者，用之、也，自然能如，不可信为实然。

附按

薛氏治一儿，每饮食失节，或外惊所忤，即吐泻发

气之类，恐此数方不足以尽之。其或血气俱损，有非大补不可者，阴虚假热，脾败肾亏，又有非温补不可者。地黄、异功、益气，俱是补肾、补脾正治之方，乃云不足以尽之，又云“大补、温补不可”，盖此等新方虽非热药耳。然薛氏治法，用药未见有大补大热之方，景岳偏见，宜痛绝之。

盗汗

小儿元气未充，腠理不密，所以极易汗出，故凡饮食过热，或衣被过暖，皆能致汗，东垣诸公云：此是小儿常事，不必治之。在古者之论，大补温补，不能与补阴、补阳、十全大补等方。盖此小儿之物不可用，不敢妄思投药，恐有虞也。然窃之系风动，故儿多有；补虚之家不补，故儿多病。

治法：凡小儿无故常多盗汗，或自汗者，宜以团参散为主。盗汗、自汗，治各不同，岂有但用补气者乎？

腹胀腹痛

若有坚积停滞，胀痛拒按，形气俱实者，宜亦金豆汤或最喜散，可治小儿腹中实有坚积，形气俱实者，用此金豆汤。殊不知此药在古，略利大热之药，自伤脾胃，故子和去之，下法忌用，知者，不伤脾胃也。若他人用之，景岳必以其非，今彼创立攻剂新方，则曰宜用，此医中之妖孽也。

余初年在京，治一五岁邻女，适经药铺，见有巴豆，其父误为松仁，以一粒与之，嚼而味辣，即吐出，而已半粒下咽矣。少顷，大泻十余次，泻后次日，即致肝腹通身悉皆肿胀，绝口不食。巴豆毒利下甚剧至大泻，几至于死，今

立赤金豆之峻利，独不伤元气乎？但能责人，不能责己，可恶之极。

痞块

若但知攻痞，则胃气益弱，运化失权，不惟不能消痞，且致脾土亏损，则痞邪益横，而变证百出矣。中气消，惟洁古枳术丸最好。

变蒸

立斋言变蒸不必服药，此最妙者也。

麻疹

疹脉

凡出疹，自热起至收完，但看右手一指，脉洪大有力，虽有别证，亦不为害。此乃有胃气。

故凡疹得阴脉者，即当识为阴症，而速救元神，宜用伤寒温补托法，参酌治之。

疹证

其为毒也，总由君相二火燔灼太阴，而脾肺受之。此疹证受病，君相之火燔灼使然，非不阳之证，故治宜温补托里也。

毒归五脏，变有四症：归脾则泄泻不止，归心则烦热不退而发惊，归肺则咳嗽血出，归肾则牙龈烂而疳蚀。此说合理。

疹期^①

古家治法定不在五日内用药，必待见疹，方用徐徐升表。用药亦有次第，凡一剂必作十余次饮之，况疹在皮肤之间，若作一次服则药性太急，每致谵语烦躁。此万氏之误也。盖疹初起，固宜与不表之证同治，然疹初起之时，下利者亦多，一概以大剂服之。

但使见有确真，发无不当，则于未出之前或解或补，必有得预防之力以潜消其毒者。此万氏在理，然其言疹由表而出，此万氏之高见也。若照景岳孟浪大剂，大误！

麻疹初热

古法用升麻葛根汤以表散毒邪，余制透邪煎代之更佳，或柴胡饮亦妙。盖疹初起，宜之忌下，《经》曰：必先岁气，毋伐天和。言不可妄汗妄下也。《素问》云：4月为寒热，非言汗下之误。

疹出没

发热六七日以后，明是疹了却不见出，此必皮肤坚厚、腠理闭塞，或为风寒所袭，或曾有吐泻，皆能伏也。急用托里散表之剂，如麻黄汤去杏仁加蝉蜕、升麻，外用胡荽酒之类。若疹已出而反不出，在表者必用托里散表，在里者散表？故景岳之言不可尽信，以其偏用温补也。

景岳曰：按此万氏之法，极得随时制宜之善，已尽发

① 疹期：原脱，据《景岳全书》卷四十二补。

表之义矣。然发表之义亦最不易，即如营卫不足而疹不能出者，其症甚多，若徒知发之而不知滋之，则营卫有弱者非惟不能发，而且恐穷其源矣。

地土药，大寒、大泻如磁石、石膏、大丹等，也可用此等药方。

疹吐泻

景岳曰：自古方书，凡发挥未尽及用治不当者，间亦有之。如《金匱》，不及此证。盖古人以泄泻为热者什九，故多用河间黄芩芍药汤为主治，盖芍药能通，此即泻利之要药，如不利若作脾肾虚寒论，亦犹可也。而不知凡属泄泻，最多脾肾虚寒也。“泄利”二字，盖因于脾也，盖脾主运化，脾虚则泄，此其本也。盖古人以泄利为热者，盖因于利，盖利者，水泄也。若但知清火解毒，则脾必日败而渐成屋漏、青菜色，及气促、绝食不治之证矣。此等方书，盖因于利，盖利者，水泄也，水泄者，若因脾，利者自利。盖泄利者，盖因于利，盖利者，水泄也。故凡治泄泻者，即虽是疹，亦必察其有无邪热。如无热症热脉，即当于痘疮泄泻条求法治之。盖因脾虚安地可止，盖利下源大肠泻也。若因于利，盖利者，水泄也，水泄者，若因脾，利者自利。盖泄利者，盖因于利，盖利者，水泄也。断不可认为脾虚也。

附麻疹

咳嗽加麻黄、杏仁、麦冬、石膏。麻黄汤去

喘而便闭者，前胡枳壳汤加五味子。五味不宜过量。泄泻，解毒汤或四苓散。因于热者，白虎汤加苍术、猪苓。因于寒者，四君汤。未可断。因于热者，宜加凉食之药。夏月因热作呕，四苓散加人参。因于寒者，宜加温中、理中之药。因于热者，宜加凉食之药。夏月因热作呕，四苓散加人参。因于寒者，宜加温中、理中之药。因于热者，宜加凉食之药。夏月因热作呕，四苓散加人参。因于寒者，宜加温中、理中之药。

又说形色。

五脏症

盖痘疹皆出于脏腑，未有表里不相通者，但出于腑者在痘亦轻，出于脏者在疹亦重。一曰内而发，故云脏；一曰外而发，故云腑，盖表里也。心虚者，人参、麦冬、生地、当归之类。初起未可即用。

辨虚实寒热

察痘之要，惟在虚实二字。邪实者，宜清宜泻；血气虚者，宜补宜温。且痘本胎毒，非藉元气不能达，非藉元气不能收，故凡欲解毒清火，亦须凭藉元气。如本胎毒，虽由外发。而发之时，若此毒火在皮而内托，则毒子能外达，不被不托。全赖元气托托之功，假若元气不足而托，谓之因浆，浆者不可必用保元汤、参、芪、白芍药补之。如毒火盛，则用清火解毒，亦不可用。近世一误，于是用参芪清火解毒，托里、保元俱用不用，盖此皆至理。一误而用参芪，不特毒子不托，而毒子俱皆全活。不知时世异耶？抑人之火毒盛耶。

总论治法

然血气本自互根，原不可分为两。血气互根原不可分，故曰一气，血气、气药天差而别，则何可乎从？故曰参芪万皆杂药无理。殊不知气有生血之功，血乃气之理，血虚而气乃无形自有形、有生则长之理，若气虚而用血药，则既凝难以化气。景岳用药之理，尚未明白。

又如痘疮初见发热，每多不审虚实，止云速当解毒，

凡于十日之外多有泄泻而致毙者。其用寒凉解毒，^①今之世有大不然者。

秘传治痘之法，首尾当以四物汤为主，随症加减用之。^②此秘传之法，盖以四物汤为主，以寒凉药为辅，不可不

首尾皆忌汗下，此先哲治痘之心法。有汗下，反不可用，在用之当耳。

热证论治

如文中，主温补，仲阳^②主凉泻，虽若各有所主，然无非因病而药，各有所宜。^①盖痘毒初发，当先清毒，当先宜清凉解毒为先，当中病即止，不可太过耳。

纯阳无阴之症。无阴则死矣，当云阴衰。

发热三朝治款

凡初见发热，状类伤寒，未知是痘非痘，即当先用汁散。^①此时欲散表邪，即当兼调营气，宜柴胡饮为第一。^②若不效，若初发热有恶寒身振如疟状者，阳气虚也，宜柴葛桂枝汤加黄芪。^③此三朝治款。

发热之时，有腹痛胀满者，必外邪与毒气相并，未得外达而然，宜参苏饮加砂仁温而散之。^④此三朝治款，其腹痛胀满自除。

痘疮首尾皆畏泄泻。若热毒下注亦能作泻。

① 文中：即陈文中，宋代医家，善治小儿痘疹，喜用温药托里疏通、调和营卫之法，著有《小儿病原方论》和《小儿病症方论》。

② 仲阳：即宋代医家钱乙，字仲阳，善儿科，著《小儿药证直诀》等。

报痘三朝治款

痘疮见点后身热稍退，别有内热等症，或色不甚红、顶不甚突者便有虚象，虽在三五日内亦不可用寒凉，恐伤脾胃为害不小，须以保元汤或六物煎之类（见前）而用。

如冬月严寒或非时阴邪外闭，寒胜而出迟者，宜五物煎加生姜、麻黄、细辛之类。若气分人虚而出不快者，宜保元汤、六气煎。头面出不快，当用川芎、荆芥、羌、防、人麻之类为引使。

若红点初出，暗昧干燥不起发者凶，宜四物汤。有溢火回阳、健脾止泻而发痘者，如附、桂、干姜、肉苁之属是也。但实热症显，虚寒症隐，人多误认。

以上凡解毒之后红紫退、二便调、能食不渴，此表里皆清也，切勿再为解毒，须急以保元、四物、六物之类，以补其虚。若热毒未清，不六气六邪久，宜用柴胡、黄芩、芍药、甘草。热毒继续伏于内，须通利之，以祛其热毒，宜柴胡饮子以通其热，另用吴茱萸末水调推足心，引下热毒，解散其势。若热毒重烁，则成焦黑；若阳气不充，则成灰黑。且黑为水色，其病在肾，以阴犯阳，最为恶候。《金匮要略》云：身重者，不可发汗，发汗必亡阳。身重者，不可下，下必亡阴。若热毒凝聚，大便秘结，或躁渴而为焦紫黑陷者，须通其便先解里急，宜柴胡饮子以通其热。

不可。若大便不结，别无大热等症而痘色黯黑者，总由脾虚不能制水，故见黑色。不可误以大便不通，而妄以承气汤下之，以致脾虚者益甚。余尝见一痘疹，初起色黑，而大便不结，用保元汤加芍、桂补提其气，反见大便不通，遂下之，而痘色愈黑，遂至不起。《心鉴》云：凡治黑痘，当用保元汤加芍、桂补提其气。当今之世俱不以此法主治，竟以清火解毒收功者多多矣。

凡痘夹斑疹齐出者亦宜辨其寒热，若表里俱热而邪不解者，宜柴葛煎加减。若表邪甚而里邪未解者，宜柴葛煎加羌、防、葛根之类。若表邪未解而里邪已解者，宜柴葛煎加芍、桂。若痘夹斑疹而眼红唇裂，表热也。此症未必表热。

贼痘者，于出齐之后中有独红、独赤、独大，摸之皮软而不碍手者，此贼痘也。二日之外变成水泡，甚至紫黑泡，皆危证也，急用保元汤或六气煎加紫草、红花、蝉蜕解之，或灯草、木通汤调益元散利去心经之热而红自退。此症与痘疹之热，迥然不同，不可误也。余尝见一痘疹，初起时相悖谬，误人多矣。

病于未出之先倘有湿疮脓水流注者，用滑石敷之。石膏末好。

起发三朝治款

痘不起发或起而不透者，多由元气内虚不能托送，故毒气留伏不出也。不可误以毒气内伏而妄用清火解毒，以致毒气壅遏不起者，不可不知。

痘虽起发红活，若顶平色嫩皮薄不坚厚者，此气虚

也，恐变为痒漏^①，宜六气或六物加減主之。經云：氣虛者，不氣以補之，則其氣自固，初起不覺其痛，其用藥不可同也，此醫家之大病也。

疔色紅紫滿頂或掀腫者，血熱毒盛也，宜涼血養營煎加丹皮、木通、牛蒡之屬。宜清火解毒。

疔已出齊而熱尚不退，或躁渴引飲，或二火司氣之令，可少與冷水數口無妨。若一二日中更不覺痛氣而解毒。

出齊後，疔有小孔，自頂直下至腳，不白不黑與疔色相同者，名為蛙疔。此因表虛腠理不密而為此症，失之不治則大泄元氣，宜保元湯或六氣加糯米、川芎、丁香提氣灌膿。丁香、肉桂太熱。

灌膿三朝治款

疔瘡初出，一點血耳，漸起漸長則由血成漿，由漿成膿，始成實矣。膿出則毒隨之出，少則毒亦隨之，多則毒亦隨之，膿出則毒隨之，少則毒亦隨之，多則毒亦隨之。脾胃弱則血氣衰少，所以不能周灌，故雖見漿而漿亦不滿，或清淡灰白不能作膿，總屬血氣大虛之候，宜急用六物煎或六氣煎。六物、六氣兩方各別，一以四物加參，一以參芪朮加歸桂，氣血兩途，一以補氣，一以補血。若大便不實或見瀉，最為可畏，蓋瀉則漿停，瀉止則漿滿矣，宜用溫胃飲。內有當歸，于脾胃不相宜。

① 漏：肌腫。

结靨^①三朝治款

若面虚热毒未清者，宜四物加生芩、木通、山楂。若因食少脾胃气虚而不收者，宜六气或六物煎。若当靨不靨之际，忽见头面温，足指冷，身不热，或泄泻腹胀，气促烦渴，急与陈氏异功散或九味异功煎。若异功煎内热药四味加归、地、参、芪、草，若泄泻腹胀，宜白术、茯苓、白芍、甘草，以理脾。若因饮水过多或触湿气致脾胃肌肉湿浮，不收难靨者，宜五苓或四苓加山楂利之。山楂过利水之药。有人寒失于盖覆，疮受寒凝而不收者，宜五积散。

若疮已脓成，不能结靨而及致溃烂，或和皮脱去者，名倒靨，乃毒气入内也，急须大补中气以托其甲，宜六气煎。毒气入内而用大温补之药，未为尽善。

靨后落痂治款

收靨迟而痂不落，昏昏欲睡，此邪气已退，正气未复，脾胃虚弱也，宜五福饮。因内有归地也。

疮痂既落，中气暴虚，多有不能食者，宜五味异功或养中煎。异功散最妥，不必用杜撰养中煎。

① 靨 (yè 夜)：痘疹的疮块收敛结痂。

出不快

故凡治此者必当察其热之微甚以辩虚实，再察外邪之有无以辨表里。如无外邪亦无痼疔而火邪不甚者，尽属虚证，宜从温补。如身大热者，如身大热而反欲得近衣者，反欲得近衣者，宜从温补，此证大抵不出也。如身大热而反欲得近衣者，宜从温补，此证大抵不出也。

陷伏

一、则内虚而阳气不能外达，故致出而复没，或斑点白色，或灰黑倒陷者，必其人不能乳食，或腹胀内寒、手足冷，或吐泻，或寒战咬牙，皆内虚也，速宜温中。如身大热而反欲得近衣者，宜从温补，此证大抵不出也。如身大热而反欲得近衣者，宜从温补，此证大抵不出也。若服药后面反加烦躁昏乱者死。如身大热而反欲得近衣者，宜从温补，此证大抵不出也。如身大热而反欲得近衣者，宜从温补，此证大抵不出也。甚者通大便，宜承气汤。不如从温补之如凡治此者但得阳气不败，脾胃温暖，身温欲饮水者生。如身大热而反欲得近衣者，宜从温补，此证大抵不出也。

将起发时，虽有浆水但色见黑黯者最为可畏，急宜六气煎。尚有寒热，未可一概温补。

有虽不泄泻而虚寒甚者，宜九味异功煎。如身大热而反欲得近衣者，宜从温补，此证大抵不出也。

痒遍抓破

盖如疮疡之痛由乎热，今不作痛而作痒，此其无热可

知 无热由乎阳虚，阳虚便是寒症，《金匮》云：诸虚身凉，属于火者，《金匮》云：身凉者，不可与温药。虽云当补，然尤不可不温。补其气则能内托。

痘疮初见点便作痒者，此邪在半表半里之间而进退迟疑，总由元阳无力，欲达不能也，速当温补阳气兼以疏散。《金匮》云：不可内托，当托之。若只言温补，方为托毒，误矣。

血渗肌肤，咸蜇皮肉而作痒者，亦以气虚而然，宜保元汤加芍药、当归以制血。《金匮》云：芍药、当归、芍药、当归。或加丁香以治里、官桂以治表。《金匮》云：官桂俱是热药，何以有表里之分？若言桂枝则可。

痘疮上面作痒者宜养血润燥，以五物加荆防。《金匮》云：五物、荆防。竟以四物可也。

凡痒必用僵蚕，此书不言，谅必有所议也。

痘疗黑陷

凡痘疗及黑陷者，宜服六气煎加川芎、紫草、红花、木通之类，以补血凉血而疗自退。《金匮》云：六气煎、川芎、紫草、红花、木通。岂有凉血补血而疗自退者乎？立言悖谬，徒误后人。

痘疮黑陷者，必气不足、血不活也。《金匮》云：气不足、血不活。俟火邪略退，即宜用六气煎。《金匮》云：六气煎。未清也，岂可即用大温补之药？恐反助邪为祸。

如火邪不甚，痘无大热者，惟五物或六物为最宜也。火邪不甚者，服此五物、六物，火邪自然必甚。

饮食

其有痘已尽出而仍不欲食者，当徐用四物加神曲、砂仁、陈皮，必能食矣。言必用四物，而不知四物可开胃乎？用药悖谬之极。

凡命门元阳不足则中焦胃气不暖，故多痞满不食，下焦肾气不化，故多二阴不调，此必用理阴煎。理阴煎，理阴煎大无学问之方，岂可施之痘后脾虚不食者乎？

凡外感寒邪则不能食，须表散寒邪自能食矣，宜加減参苏，或柴陈煎，或异功加柴胡。外感寒邪者，大忌理阴煎。理阴煎，理阴煎大无学问之方，岂可施之痘后脾虚不食者乎？络治病，开口便错。

咽喉口齿

若上焦虽热而下焦不热，或不喜饮食者，只用加味甘桔汤，不必牛蒡，恐其性凉伤脾也。上焦虽热而下焦不冷，火降则暖矣，不宜认为虚寒而以热药误人。

呕吐

痘疮呕叶，大都虚寒者多实热者少，但当温养脾胃。初起吐泻属邪热外达者多，不可即用温补。

凡呕吐之病，病在上中二焦，切不可妄用下药致犯下焦元气，则必反甚而危矣，即或有大便不通者，亦当调补胃气。胃气调补，大便自通，胃气不降，大便不通，此理之常也。大便不通，即下焦虚寒，不可用下药。若先治通大便，日久则愈结而愈呕矣。急病缓治，必有变局。

胃关、温胃或陈氏异功达五德丸（《医心方》）若胃本不虚，但以寒湿伤脾或饮水而为泄泻，宜佐关、抑扶煎（《医心方》）湿，何以切中？不用二术燥湿健脾，而用山药何以燥湿？

喘也。凡小儿喘息，觉在鼻尖而气不长者，必虚喘也，此实气促，原非气喘。若见此证，急须速补脾肺，或救肾阴，轻则参姜饮、六气煎，甚则六味回阳饮。

脾肺气虚，岂可用归、地乎？况热药耗散肺气，尤宜忌之。景岳

曰：凡喘证，必先补脾肺，而后补肾，此治喘之大法也。

若大便不泻而或多汗，或腹膨，或见痰饮狂躁，但以补虚水方，气短似喘而脉无神者，宜贞元饮加参、姜之类。

治病之道。

声音

风寒外袭皮毛，缠闭肺窍，或致咳嗽，偶为失音，此惟外感，宜解散之，以加味参苏饮或六安煎加薄荷、桔梗主之。内有芥子，宜换苏子。

火邪上炎，肺金受制，气道缠闭而声不出者，宜导赤合甘桔汤加牛蒡主之。此六气不足，上焦火炎，故用导赤导之于下，以降，不致上炎，水方则肺润，故声不出，当滋阴益水以救其本，宜大补元煎。本方能治乎？宜六味加麦冬、五味方合病情。

以肾气虚不能上达而声不出者，治如前，或用四物加麦冬、茯苓。此方补而能通，补而不滞，补而不寒，未明白。

惊搐

心脾阳气虚寒，则神怯而易惊搐。

补，未可竟言心脾阳气虚寒。

若虚在阴分，汗不出热不退而惊搐者，柴归饮^{和方}不必用，亦不能发汗。

腰痛

若肾气虚陷不能传送外达者，必用理阴煎^{子虚白主热}药，恐水愈耗难出。

腹痛

若大便不通而痛甚者，赤金豆^{和方}暖肠一药，北方人忌，痘家尤忌。

腹胀

若寒在脾肾，下焦不化而作胀者，理阴煎不可^{和方}服，地服之愈胀。

厥逆

疔疮始出手足冷，或其人先有吐利致伤脾胃，脾胃气虚则为厥逆，宜六气、六物加姜、桂主之^{和方}，^{和方}有所宜。

热毒内甚而厥者，必烦热便秘、胀满脉滑等症，宜四顺清凉饮或承气汤。按之腹坚实者可用。

夹疹

疔疹俱多者毒必大盛，虽治得其法，疹毒已解，亦必气血重伤，终难为力，遇此者惟当保养脾胃、调和气血为主。若竟保养脾胃、调和气血，其痘疹之毒将何以解？

夹斑

斑以热毒郁于血分而浮于肌肉之间，乃是阳明胃经所主，或寒邪陷入阳明郁而成热亦散发斑。斑起者，热发其火。

治斑之法，大抵斑在起发之前者多用表散，斑起而毒在；斑既已退，即宜用四君子之类以固其脾。热邪未能即清，岂可即用补脾。

斑退后以保元汤加木香、豆蔻以解紫草之寒，宜即用。

昼夜啼哭

或谓啼哭非痰即热而不究其本，则失之远矣。寒者下之，未可谓必无也。

大小便闭

热毒内盛而痘疮干黑倒陷、烦躁便结者，百祥丸、香膈散好。

痘后余热不尽，内陷膀胱而小水不利者，导赤散、五苓散或五苓散。痘后利小便多有禁例，不可不知也，五苓散尤不宜。景岳但知利小便，不知治各不同，何得谓之明理者？

目证

戴眼证，此精气为脓血汁液所耗，乃太阳少阴真阴亏竭大虚之症。盖太阳为上网，血枯则筋急，所以上吊也，宜大补气血，以六物、六气煎。六物汤、六气煎，宜早服，宜

用香散药

河间云：凡疮止于一经或兼二经，止当求责其经，不可干扰余经也。河间之言亦不可废，景岳何必深斥之。

肿疡

丹溪曰：肿疡内外皆壅，宜以托里表散为主，如欲用大黄，宁无孟浪之非？溃疡内外皆虚，宜以补接为主，如欲用香散，未免虚虚之失。……景岳妄议其滋阴降火之非。

作呕

脉实便秘而呕者，宜泻火……清火矣。

戒忌调护

古人号黄芪为羊肉，则既宜黄芪，本有不宜羊肉，惟猪、牛肉、酒及伤脾助湿等物，则不可不忌……羊肉、猪肉，虽有生痰动风之语，淡煮食之亦不妨也，但不可煎炙以助火。

疔疮

疔疮不宜发散，恐毒走散也。

时毒

李明之^①存心于医，可请治之……

① 李明之：即李杲，字明之，金元四大家之一。

固本一天心丹，不出此法之外，若于补中之后，再以补方入之，自称奇妙，亦未知东垣之法耳。

肺痈肺痿

此症初起，邪结在肺者，惟桔梗杏仁煎为治此之第一方。若未成而急治之，要重与辛温，不可热药攻之，惟瓜蒌子散为妙。

鹤膝风

其有痼后而成者，又名痼后风，此以泻痼自阴，尤宜壮肾。有痼后湿热未清而下流者，不可专主补阴。

凡体气虚弱，邪入骨界，遏绝隧道，若非用附、桂辛温之药开散关节腠理之寒邪、通畅隧道经络之气血，决不能愈。桂、附但可引经，不宜专用为君。

便毒

若脓肿痛甚，脓已将成，势不能消，宜用降痛散。不必用新方，《外科正宗》治法最妙。

悬痈

欲其生肌收敛，肾虚，六味丸；血虚，四物加参、术；气虚，四君加芍、归；脾虚者，补中益气汤（原方）；气血俱虚者，八珍并十全大补（原方）均可。若用寒凉消毒，则误矣。热药亦不宜。

大凡疮疡等症，若肾经火气亢盛，致阴水不能生化而患阴虚发热者，宜用坎离丸，取其苦寒能化水中之火，令

火气衰而水自生。盖火衰则水自生，水自生则火自衰，若景岳必以为苦寒而有伤元阳之气矣。

本草正

山草部

人參

[illegible]

甘草

味甘气平、生凉炙温，可升可降。一治心火，下通于肾，以复其性，不致上炎，反为肾水之源，不致下竭，下通于心，未必然也。

柴胡

兼之性滑，善通大便。《本草》云：“治一切大便不通。”
热结不通者，用佐当归、黄芩，正所宜也。《本草》云：

此，未可也。愚谓柴胡之性，善泄善散，字本作疏，所以大能走汗，大能泄气。李时珍有发汗之语，未闻有发汗之说。发汗之药，当用桂枝，大错！中书有发汗之语，因用柴胡，大错，不可不辨。发汗之药，当用桂枝，发汗之药，最岳云大能走汗，认错用药之法。

人，久之邪去必渐愈，而归功黄连，何不可也？盖要药可回生者，惟黄连之功。此外则凡以元气素弱，伤脾患病，或无火邪而寒湿动脾者，若妄用黄连，则脾肾日败，百无一生。余为此言，而人有未必信者，多以“苦燥”二字有未明耳。夫“苦燥”者，乃入心火之药，遇虚寒之病，断不偏执而用苦寒。

知母

古书言知母佐黄柏，滋阴降火，有金水相生之义。《素问》云：“肾者，至阴也，居下焦，主骨生髓，为肾中之水。”故洁古、东垣皆以为滋阴降火之要药。继自丹溪而后，则皆用以为补阴，诚大谬矣。盖知母性寒，用之降火则可，用以补阴，则何补之有？盖去其所以补阴，而用其所以降火，其所以补阴者，反为所害。丹溪

隔草部

地黄

生地色黄，兼入脾胃。

熟地黄

夫地黄产于中洲沃土之乡，得土气之最厚者也，其色黄，土之色也。《素问》云：“土气平，则人平。”得土之气，而曰非太阴阳明之药，吾弗信也。盖地黄性寒，乃补阴之色。惟是生者性凉，脾阳不足者，所当慎用。至若熟则性

人误食其有毒之内，即人即死。《内经》云：肾藏之毒，以生大疔，又云：甘令心发狂，说人不用大疔生食之乎？至于多多种，则更发附毒，则附于生用乎？此之谓折附于生也，予以补药有补药之术，此景岳之本心也。

竹木部

胡椒

杀一切虫鱼蟹蕈、诸药食阴凝之毒。《本草》云：胡椒，辛，温，杀一切虫鱼蟹蕈皆生食者乎？

槐蕊

味苦，性寒。《本草》云：槐蕊，苦，寒，杀一切虫鱼蟹蕈皆生食者乎？妙，不可因其妙而伤胃气。

黄柏

丹溪言其制伏龙火，补肾强阴，然龙火岂沉寒可除？水枯岂苦劣可补？予尝闻人言：龙火，即元阳之火也，阴虚水竭，得降愈亡，扑灭元阳，莫此为甚。药之能制龙火，如泽水而水，如木而火，乃有得龙火之性乎？《本草》云：黄柏，苦，寒，杀一切虫鱼蟹蕈皆生食者乎？此药之性也，丹溪言其制伏龙火，补肾强阴，予尝闻之丹溪曰：火有二：君火者，人火也，心火也，可以湿伏，可以水灭，可以直折，黄连之属可以制之；相火者，天火也，龙雷之火也，阴火也，不可以水湿折之，当从其性而伏之，惟黄柏之属可以降之。《本草》云：黄柏，苦，寒，杀一切虫鱼蟹蕈皆生食者乎？按此议论，若

有高见，而实矫强之甚，大是误人。夫所谓从其性者，即《内经》从治之说也。《内经》从治之说，热因寒用，寒因热用，借此为引导耳，即热药冷用，寒药热饮之法。从治者，谓以火济火，以热治热也，不以火济火，乃以热药为从治。亦所谓甘温治大热也，甘温者，平和之品，非辛热之药可以济大热也，乃以寒药为从治，岂以黄连便是正治，黄柏便是从治乎？《内经》谓心火盛，则火降之味所胜者其气，十六经中火降之味者，以苦为味，以热药为降，非以寒药为降也。《内经》又谓心火盛者，苦以泻之，乃妄以黄连。即曰黄连主心火、黄柏主肾火，然以便血溺血者俱宜黄连，又岂非膀胱、大肠下部药乎？心主血，心火妄动，则因之而下血，心火降则心火平，心火降于小肠则使血清血。治舌疮口疮者，俱宜黄柏，又岂非心脾上部药乎？《内经》又谓心火盛，用苦药平之者，乃以苦药平之火。景岳治病之法未明，妄将药性穿凿。

侧柏

味苦，气辛，性寒，善清血凉血，止吐血。侧柏性燥，火旺、吐血者忌之。

金石部

石膏

胃虚弱者忌服、阴虚热者禁。景岳云：石膏于女忌服之，以阴虚可用乎？

人部

紫河车

近复有以纯酒煮膏，去机收贮而日服其膏者，然其既离毛里，已绝生气，既无奇效，又胡忍食之，以残厥子之先天？东方朔曰：铜山西崩，洛钟东应。此母子自然之理，不可不信。此说甚是有理。

新方八阵

新方八略引

余因选古方之得宜者，列为八阵，已不为不多矣。第以余观之，若犹有未尽，因复制新方八阵。古方皆以旧法，曾直去之。凡各方之下，多附加减等法。加减俱属不经。八阵之中，如攻方、寒方之不多及者，以古法既多，不必更为添足也。不列八阵，将七方十方并论，方合《内经》之意。

古人用药以攻方，非攻方以候病也。古方以多，非少也。古方用神速，非迟病有全安，何者？此新方以误人。细思此方，非直补即直攻，皆非纯正。东垣之方，以脾胃之方，是其理也，地土号疏，乃能发其万物。以六：土得木而达，以此可知矣。

一补略

水失火而败者，不补火何以苏重绝^①之阴？此说甚奇。夫通之其意专在补药耳，不谓要之可救水也。以既涸水者，而

① 绝：《景岳全书》卷五十作“寂”。

论，却是确理。《经》云：无阳则阴无以化，无阴则阳无以化。而景岳云本失火而致者，竟欲用寒药也，不知无阳则血属阴，阴血散，又宜补之，气能摄血故也。若以本失火而用寒药，谬矣。

凡业医者，当于七方十剂中讲究，用药足矣，不必好奇而宗此。

三攻略

然实而误补，不过增病，病增者可解；虚而误攻，必先脱元，元脱者无治矣。所谓误补，不过增病，此一句语人不解。如补气药，大小使不同，气虚者，昏冒不当，误投补药，反致昏冒，所谓误补也。所谓误攻，亦谓误攻之误，所谓误攻也，故《内经》谓实者虚之可也，虚者补之可也，误补误攻致死者，皆景岳之言害之也。

四散略

岂谓某经某药必不可移易，亦不过分其轻重耳，故如阳明之升麻、石膏，本有不止太阳、少阳者。岂有起时经之药乃走太阳、少阳者？中景《方》，以清心略为书，而乃论云：但走太阳，直攻太阳，何如直攻少阳等语，岂有乱者乎？若斯方，何必立书无文理。凡热渴烦躁者，喜石膏，而呕恶者忌之。心火乃燥热，忌用苦药，故在如书之以和胃，不知何故而忌之？寒热往来者，宜柴胡，而泄泻者忌之。泄泻者忌升提者，补中益气汤内岂无柴胡？寒邪在上者，宜升麻、川芎，而内热炎升者忌之。如升麻、川芎，本是走升麻、川芎。人有上病疗下之法，尚且不知，何必著书立说以误后人？

补阵

《局方》一坏，幸开爰发挥，其弊尽去。今又有此新方，貽祸于后。

大补元煎

人参 山药 熟地 杜仲 当归 山茱萸 枸杞
炙草

如气分偏虚者，加芪、术。如胃口滞者，不必用。前
方气滞之药，岂能理胃口之滞乎？如血滞者，加川芎，去山
萸。血滞者，理血中之滞。前方加芎，岂理滞乎？必加理气之药
为妙。如枸杞、熟地，非所宜也。

左归饮

熟地 山药 枸杞 山萸 茯苓 甘草 补骨脂 肉苁蓉
草，焉得下达？古人六味、八味、还少、肾气、美髯等方，未见
用甘草，药性之理未明，何敢大胆立方。

如肺热而烦者，加麦冬。血滞，加丹皮。血滞者，因气
之滞也，岂可用一派凝滞之药如补骨脂以理之？处方不得其宜。脾
热易饥者，加芍药，解热易饥而用前方，岂恐壅滞愈热。血热
妄动，加生地。宜凉血，前方不宜。

右归饮

熟地 山药 山萸 枸杞 甘草 杜仲 肉桂 附子

如火衰不能生土，为呕啰吞酸者，加炮姜。呕啰吞酸，
此脾虚而有肝火也，宜扶脾胃、清肝火为主。若补火生土之说，
东垣《脾胃论》中从无有此说，今医家每每言之。如要补火，宜

附桂、附如手参、芪、术之中方是。如以建中补之，可以补中而温化，我大建中也。如阳衰中寒，泄泻腹痛，加人参、肉桂。建中、补中、小建中、补中、补中、补中、补中。如小腹多痛者，加吴茱萸。小腹多痛，补中、补中、补中、补中、补中、补中、补中。如淋带不止，加故纸。如前证湿热有火者多，不可用前方。

此！可謂之了此方，且：富貴之人難免欲飲，以為有奇效，及至發毒，或噎膈，或癰中，至死而不知此方之害也。

五福飲 凡五臟氣血虧損，此能兼治，足稱王道。
人參 熟地 當歸 白朮 甘草

一陰煎 此治水火兩旺之劑，故曰一陰。本方大抵，如六味加知柏、二冬為要，何必好奇而名一陰？

生地 熟地 芍藥 麥冬 甘草 牛膝 丹參

如虛火上浮，或吐血、衄血不止者，加澤瀉。豈可用一味澤瀉而能降火者乎？

加減法俱未盡善。

加減一陰煎

生地 芍藥 麥冬 熟地 甘草 知母 地骨皮

如躁煩熱甚便結，加石膏。血分不足之熱，豈可用石膏？如火浮于上者，加澤瀉。若云平火，反平其水，但利其水。

三陰煎 此治肝脾虛損，精血不足，及疔疾汁多，邪散而寒熱猶不能止。此方有誤，即由發自汗，未可專用此方。夫疔症必本少陽、陽明，若用此方，必致脹滿而死。

當歸 熟地 甘草 芍藥 棗仁 人參

如嘔惡，加生姜。此方若加減以和胃。若一經用，水泄不止。汗多煩躁，加五味。此方歸于陰，以歸于陽，則火之耗也。乃加五味，不知何故？小腹隱痛，加枸杞。不知是氣虛、是寒、是瘀血？經行未時，竟加枳殼，大失斟酌。如有脹悶，加陳皮。脹悶，氣滯也。血分之藥加陳皮，豈能退脹悶乎？

四阴煎

生地 麦冬 白芍 百合 沙参 茯苓 甘草

如血燥经迟，枯涩不至者，加牛膝 ① 何不加：归、芍药？

五阴煎 凡真阴亏损，脾虚失血，或见溏泄未甚者，

所重在脾 ② 评云所重在脾，何以不用熟地以滋阴？立言用药，两相悖谬。

熟地 山药 扁豆 甘草 茯苓 芍药 五味 人参
白术

大营煎

当归 熟地 枸杞 甘草 杜仲 牛膝 肉桂

如带浊腹痛，加故纸 ③ 若兼腰痛，不用理气清热药加故纸，不得切中病机 ④ 中气虚寒呕恶者，加干姜 ⑤ 不用人参加干、桂，何以 ⑥ 此方上无茯苓，用四苓何？转输必待茯苓水 ⑦ 何由除乎？立言用药，悖谬已极。

补阴益气煎 此补中益气汤之变方也 ⑧ 方中自宜加茯苓法，不劳变也。

人参 当归 熟地 陈皮 甘草 升麻 柴胡 山药

不用白术健脾而用山药，立方不善。

两仪膏 若虚在阴分而精不化气者，莫妙于此 ⑨ 其有未至大病而素觉阴虚者，用以调元，尤称神妙 ⑩ 凡方中之称奇妙、神妙者，不过耸动听闻，要人用之耳，可丑之极。

人参 熟地

① 派血：原作“派向”，据文义改。

贞元饮 治气短似喘，呼吸促急，提不能升，咽不能降，气道噎塞，势剧垂危者。常人但知为气急，其病在上，而不知元海无根，乃损肝肾，此子午不交，气脱症也。此肾虚气不归根也，古司六味加镇小纳气之药方，已可用矣，如疑带下加？加之甘草，焉得下达？自称神效，凡此之极，乃纳气，胎有气，肾虚气不归矣。并撮此方，不明大理，用药如神。

熟地 甘草 当归

如兼呕恶或恶寒者，加煨姜。原思而用此方，大开了胃。不知呕家忌甘，且归、地非治呕之药。

当归地黄饮

当归乃血入之血药。熟地 山药 杜仲 牛膝 山萸 甘草甘以缓之，焉得下达。

如多带浊，去牛膝，加金樱子，或加故纸。带虽有湿寒湿火者，当辨症用药，不宜专用补涩。

济川煎 凡病涉虚损，而大便闭结不通，宜此主之。此用通于补之剂也，最妙。未及善，古人用生地、苁蓉以主之为妙，不必翻新。

当归 牛膝 苁蓉 泽泻 升麻 枳壳

如气虚，加人参；有火者，加芩；肾虚，加地。此等加减，杂乱无理。

地黄醴

大怀地 沉香 枸杞

用烧酒浸。烧酒之性，最耗气血，是阳世助阳之品。

归肾丸翻新地黄丸

熟地 山药 山萸 茯苓 归身 枸杞 杜仲 菟丝

赞化血余丹翻新还少丹血余 熟地 枸杞 当归 鹿胶 菟丝 杜仲 巴戟
小茴 茯苓 苁蓉 胡桃 首乌 人参**养元粉**翻新八仙糕

糯米 山药 芡实 莲肉 川椒

元武豆羊搜子 枸杞 故纸 大茴 小茴 苁蓉 青盐
黑豆

用水煮药去渣，入豆煮干摊晒，磁瓶收贮。日服之，其效无穷。不知者信而用之，致成痼疾，反害身命，好奇嗜世，纵欲，害人不浅。

王母桃世人好补，立此新奇蛮补方白术 熟地^① 首乌 巴戟 枸杞

休疟饮 此止疟最妙之剂也。若汗散既多，元气不复，或以衰老，或以弱质，而疟不止者，俱宜用此，此化暴善后之第一方也。初起时宜早服，在暴善后之时，亦宜早服，治病不然。

人参 白术 当归 首乌 甘草

如邪有未净而留连难愈者，加大黄，更宜去邪为要。于此方加柴胡、麻黄、细辛、紫苏之属。看何邪而用何药也。

① 熟地：原脱，据《景岳全书》卷五十一补。

不可拘执麻黄、细辛。

服早必致变症，久居纯虚者，方可服。然治非而用此方，坏者不少。余在嘉杭，医者用此，误人甚多。

和阵

金水六君煎 治肺肾虚寒，水泛为痰，或年迈阴虚，血气不足，外受风寒，咳嗽呕恶，多痰喘急等症。水泛为痰，与同二陈，土调不通。凡寒咳嗽而用归、地，此邪焉得解散？呕恶而用归、地，必致邪陷痞满。水泛为痰，当用地黄汤；风寒咳嗽，当用二陈加羌、活、杏仁、苏子之类。此方内相掣肘。

当归 熟地 陈皮 半夏 茯苓 甘草

如大便不实而多湿者，去当归，加山药。多湿者，不用木，加山药，不知何故？如痰盛气滞，胸膈不快者，加芥子。有归、地，何子可加？子以寒之乎？如阴寒盛而嗽不愈者，加细辛。阴寒之嗽，归、地可解？如兼表邪寒热者，加柴胡。表邪寒热而用归、地，此杀人不用刃也。

立方杂乱，加减亦不善。

六安煎

陈皮 半夏 茯苓 甘草 杏仁 白芥子不用苏子可用芥子，换新鲜好奇

凡外感风邪咳嗽而寒气盛者，多不易散，宜加细辛。外感风邪而痰实咳嗽，当用麻黄、芍药以散之，冬月干麻黄。若用归、地，未可料也。若头痛鼻塞者，加芎、芷、蔓荆。头痛不用细辛，不宜常以一味加减。若风邪咳嗽不止，而兼肺胃

火者，加芩，甚者加知母、石膏。凡寒邪咳嗽痰不利者，加当归。凡非风初感，痰胜而气不顺者，加藿香。治痰。

和胃二陈煎

[illegible]

苓术二陈煎 治痰饮水气停蓄心下，呕叶吞酸等症
有火者，不可专言寒。

猪苓 白朮 泽泻 陈皮 半夏 茯苓 甘草 生姜

和胃饮，方本云，干姜、苍术。此即平胃散之变方也。凡呕吐等症，多有胃虚者，一闻苍术之气，亦能动呕，故以干姜代之。既云胃虚，何以用苍术、干姜，不若用茯苓、白术代之。木，其湿如何可去？

陈皮 厚朴 干姜 甘草

此方凡藿香、木香、丁香、茯苓、半夏、扁豆、砂仁、泽泻之类，皆可增用。此方變證每用方一，一藥而不用白朮，亦用藥不善也。

排气饮

陈皮 木香 藿香 香附 枳壳 泽泻 乌药 厚朴

如气逆之甚者，加芥子 二钱 如痛在小腹者，加小茴 壹钱 如兼痛者，加荔枝核 二钱 不可专以荔枝核。

大和中饮

陈皮 枳实 砂仁 山楂 麦芽 厚朴 泽泻

胀甚者，加芥子。气胀而用白芥子，亦是新奇。

小和中饮

陈皮 山楂 茯苓 厚朴 甘草 扁豆

闭气，不宜。若云健脾，莫若加白术，健脾以安胎

如寒滞不行者，加干姜、肉桂 如血伤胎，看要紧日

小分清饮

茯苓 泽泻 薏仁 不用白术健脾除湿为用薏仁，未明药性

之理 猪苓 枳壳 厚朴

如阴虚水不能达者，加生地、牛膝 曰云用生，白芍岂可用乎？误人不浅。

解肝煎 治暴怒伤肝，气逆胀满阴滞等症 在中气清如兼肝火，宜用化肝煎。无情肝火药。

陈皮 半夏 厚朴 茯苓 苏叶 芍药 砂仁

如胁肋胀痛，加芥子 此加青皮切当 芥子治又里腹外之痰，未中病情。

廓清饮亦未尽善

枳壳 厚朴 腹皮 白芥子每每用芥子，不和芫散 芫

卜子 茯苓 泽泻 陈皮

扫虫煎 有火内热者，不宜

青皮 小茴 槟榔 乌药 枳肉 吴茱 乌梅 甘草

朱砂 雄黄

如恶心作吐，加干姜。生姜为要。

十香丸

木香 沉香 泽泻 乌药 陈皮 丁香 小茴 香附

荔枝 皂角气滞寒滞而用荔枝、皂角，好奇

芍药枳术丸 此较枳术丸，其效如神 加芍药、东安白
云神效，可笑。

白术 赤芍奇，将谓有瘀血乎 枳实 陈皮

如脏寒，加干姜。每每喜用干姜，亦是偏见。

苍术丸

云苓 白芍 甘草 川椒 小茴 厚朴 茅术 破故

纸肾泄者宜之

贝母丸

贝母贝母轻淡，不能速效

若治肺癰，宜加白矾 次至一钱，至二钱止

括痰丸 治一切停痰积饮，吞酸水酸，胸胁胀闷疼痛
等症 停痰积饮，在胸膈间，用瓜蒂散吐之，或用白
干姜、猪苓丸若用白术、茯苓、白芍、甘草、芍药、
猪苓

半夏 芥子 干姜 猪苓 甘草 陈皮

神香散

丁香 白蔻

噎膈用二味最误人，暂服稍效，久则为害。

攻阵

赤金豆 亦名八仙丹 大 芍药、丁香、枳实、白芍、
此

丸去病捷速，较之硝、黄、干姜、三棱、莪之类过伤脏气者为胜。巴霜热毒伤胃，寒积者酌用。

巴霜 生附子 皂角 轻粉 丁香 木香 天竺黄
朱砂

攻剂古方已备，何必好奇而立名式？

太平丸

陈皮 厚朴 木香 乌药 芥子 草蔻 三棱 蓬术
干姜 牙皂 泽泻

用巴豆煮，研丸。此方耗人真气，可称为不太平丸。

敦阜丸 此方为补，不可用以攻邪，故景岳大斥之也

木香 山楂 麦芽 皂角 丁香 乌药 青皮 陈皮
泽泻 巴霜

此方用补药为主，以巴豆佐之，以攻邪也。然补药太多，反伤脾胃，何如？

散阵

一柴胡饮 一为水数，从寒散也 方中芍药，说一但外有邪而内兼火者，宜此主之 方中包芍药而芍药之旨，未免有悞，当认病用药。

柴胡 黄芩 芍药 生地 芍药，生地，芍药，下芍药
陈皮 甘草

二柴胡饮 凡遇四时外感，当以脉证为要，不在何病为主，何可执定此方？或其人元气充实，脏气素平无火，凡气一感，即见发热，或逢寒胜之令，本无内热，皆不宜妄用凉药，以致寒滞不散 景岳此方正药，白芍不融

滞乎？

陈皮 半夏 细辛 厚朴 生姜 柴胡 甘草

如邪盛者，可加羌活、防风、白芷、紫苏之属。如邪轻，不知是何邪在何经，妄加发散。如头痛不止，加川芎。看何经受邪，不宜详加。如阴寒气胜，必加麻黄，或兼桂枝。桂枝、麻黄各有用法，在汗与桂枝，无汗用麻黄。苟不明，误人非浅。

三柴胡饮 血气虚弱不能达邪，宜此主之。内伤外感，散而兼补，东垣已备，不必好奇而用血药。

柴胡 芍药 甘草 陈皮 生姜 当归 人参 芍药 芍药，必致误人。

四柴胡饮 凡人元气不足，或忍饥劳倦而外感风寒，外感当用辛、散，内伤劳倦当用安、补者，宜照东垣小续命汤加减，不必立此方。

柴胡 甘草 生姜 当归不大相宜 人参

五柴胡饮 此则兼培血气以逐寒邪，尤切于时用者也，神效不可尽述。此方为要。凡伤寒、疟疾、痞疮，皆宜。伤寒、疟疾，宜用升麻、地、芍药，此即药性论方。此方人不用刃也。

柴胡 当归 熟地 白术 芍药 升麻、地、芍药 升麻、地、芍药，害人不浅 甘草 陈皮

脾滞者，减白术。升麻、地、芍药？头痛，加川芎。升麻、地、芍药，不一，专加川芎，可愈。劳倦伤脾阳虚者，加升麻。升麻、地、芍药，倦伤脾，不用参、芪而用归、地，悖谬。

正柴胡饮

柴胡 防风 陈皮 芍药以酒洗，去其苦 甘草 生姜
如头痛，加芎。当看何经，不可执定加芎。

麻桂饮 治伤寒、瘟疫、阴暑、疟疾，凡阴寒气胜而邪不能散者，非此不可。无论诸经、四季，即宜是药，勿谓夏月不可用也。不必厚盖，但取微汗透彻为度。此方乃麻黄汤、桂枝汤，必致同病。盖麻黄汤有汗而发，桂枝汤有汗而和。

官桂者，乃肉桂也。麻黄者，乃麻黄也。当用麦汁并甘草 陈皮

若阴气不足，加熟地。此说无本。

此方乃麻黄汤并桂枝汤加减，但治正阳可以生人，

大温中饮 凡以素禀薄弱之辈，或感阴邪时疫，每发白汗此方，必致发狂发脱，不可不知。但于初感时，速用此饮，必能速愈，无不随药随愈，真神剂也。此方乃

熟地 白术 当归 人参 甘草 柴胡 麻黄 肉桂 干姜

头痛，加芎。如泄泻，宜少减柴胡，加防风、细辛。用归、地大非所宜。

尝见伤寒之治，惟仲景能知温散，亦知补气的散。予谓大补至若阳根于阴，汗化于液，从补血而散，而云透致用之妙，以补地气者，云云云云，则仲景犹所未及。予思，补之至者，必先补其不足，而后补其有余。故予制此方，乃邪从营解第一义也。此方乃补中益气汤，补中益气汤可以发汗，补中益气汤，

柴胡 石膏 黄芩 麦冬 甘草

归葛饮 治阳明温暑时证，大热大渴，津液枯涸，阴虚不能作汗等证。阴虚非用当归，当归味厚，亦不能作汗，且暑热如入淫之邪，不可居于阴虚中。治与不分以白，必致杀人。

当归 干葛

此方谓可作汗，亦好奇之论。

柴葛煎 治瘟疫表里俱热 此方何？解肌

柴胡 干葛 芍药 黄芩 甘草 连翘

秘传走马通圣散

麻黄 甘草 雄黄好奇

归柴饮 治营虚不能作汗，及真阴不足，外感寒邪难解者，此神方也。此方至为难之方，盖此二味内能作汗，固非是理。人之汗，犹人之血也，血气鼓动，乃能出汗，岂有用血药鼓动而能出汗乎？如大便多溏，以冬术代当归。白术健脾，乃气分药，岂可代当归？

当归 柴胡 甘草

寒阵

景岳谓用热之药，最害杀人，故辟之，未。今仍言寒阵之方，则知刘、朱之言，不可废也。景岳但知罪人，不知罪己耶。

保阴煎 凡一切阴虚内热动血等症。阴虚内热，丹溪以玄参之中加黄柏，谓水为火耗，清火则水不耗。景岳《质疑》深罪之，今立此方以治一切阴虚内热等症，何耶？

生地 熟地 芍药 山药 续断 黄芩 黄柏 甘草

徙薪饮

陈皮 黄芩 麦冬 芍药 黄柏 茯苓 丹皮

将陈皮为主，原方君臣佐使之理，以芍药为臣，麦冬为佐，黄芩为佐，黄柏为佐，丹皮为佐，焉敢大胆立方？

大分清饮 治积热闭结，小水不利，或致腰腹下部极痛，或湿热下利，黄疸溺血，邪热蓄血，腹痛淋闭等症。蓄血而用此方，血何从而去？

茯苓 泽泻 木通 猪苓 栀子 枳壳 车前

如邪热蓄血腹痛，加红花、青皮。红花归心，枳壳归脾，仁不除。

化阴煎

生地 熟地 牛膝 猪苓 泽泻 知母 黄柏 绿豆

新方 龙胆泻肝汤通淋利尿，真如，乃泻肝者，车前子

茵陈饮 治挟热泄泻热痢，口渴喜冷，小水不利，黄疸湿热闭涩等症。此方君臣佐使，全在茵陈泻热利湿

茵陈 栀子 泽泻 青皮 甘草 甘菊奇

清膈煎 治痰因火动，气壅喘满，内热烦渴。将火字着落，既因火动，自当清火。

陈皮 贝母 胆星 海石 芥子 木通

如痰火上壅而水不利者，加泽泻。痰火壅滞，肺受火灼，不能通利水道，而小便不利，此痰火壅滞之故，非小便不利。如痰火上壅之故，岂可不用，而用木通？痰火壅滞，焉敢大胆立方？如痰火闭结，大便不通而兼胀满，加大黄，或朴硝。痰火壅滞，此痰火凝之故，岂可用硝、黄？当如瓜蒌、苏子、枳壳、杏仁之类。

化肝煎

青皮 陈皮 芍药 丹皮 梔子 泽泻 土贝

如大便下血，加地榆；小便下血，加木通。大便下血，加黄芩、地黄、黄芩、芍药、丹皮、梔子、泽泻、土贝。小便下血，加木通、黄芩、芍药、丹皮、梔子、泽泻、土贝。如肋腹胀痛，加芥子、枳壳、芍药、丹皮、梔子、泽泻、土贝。如肝火上升，加黄芩、芍药、丹皮、梔子、泽泻、土贝。

安胃饮 治胃火上冲，呃逆不止。黄芩、土贝、芍药、丹皮、梔子、泽泻、土贝。

如肝火上升，加黄芩、芍药、丹皮、梔子、泽泻、土贝。如胃火上冲，加黄芩、土贝、芍药、丹皮、梔子、泽泻、土贝。如呃逆不止，加黄芩、土贝、芍药、丹皮、梔子、泽泻、土贝。

陈皮 山楂 麦芽 木通 泽泻 黄芩 石斛

玉女煎 治水亏火盛，六脉浮洪滑大，少阴不足，阳明有余。石膏、熟地、麦冬、知母、牛膝、人参、甘草。如六脉浮洪滑大，少阴不足，阳明有余，用石膏、熟地、麦冬、知母、牛膝、人参、甘草。如六脉浮洪滑大，少阴不足，阳明有余，用石膏、熟地、麦冬、知母、牛膝、人参、甘草。如六脉浮洪滑大，少阴不足，阳明有余，用石膏、熟地、麦冬、知母、牛膝、人参、甘草。

石膏 熟地 麦冬 知母 牛膝

绿豆饮

绿豆 甘草 麦冬 知母 牛膝 石膏 熟地 麦冬 知母 牛膝

玉泉散竟用白虎汤可也，何必好奇

石膏 甘草

如六脉浮洪滑大，少阴不足，阳明有余，用石膏、熟地、麦冬、知母、牛膝、人参、甘草。如六脉浮洪滑大，少阴不足，阳明有余，用石膏、熟地、麦冬、知母、牛膝、人参、甘草。如六脉浮洪滑大，少阴不足，阳明有余，用石膏、熟地、麦冬、知母、牛膝、人参、甘草。

约营煎 治血热使血，无论脾胃、大小肠、膀胱，皆宜用此。如脾胃、大小肠、膀胱，皆宜用此。如脾胃、大小肠、膀胱，皆宜用此。

若寒凝阴盛，邪有难解者，必加麻黄。此寒邪初感温散第一方。惟仲景独知此义，第仲景之温散，首用麻黄、桂枝二汤，余之温散，即以理阴煎及大温中饮为增减。仲景之温散，因为邪在表发汗，故用麻黄、桂枝以助之，若直以药散里，安能解表发汗乎？桂枝汤，误人非少。此虽一从阳分，一从阴分，其迹若异，《内经》言“气者血之帅，血者气之母”，发于外？然一逐于外，一托于内，而用温则一也。若不用药散，岂有主汗、主托之别乎？若阴胜之时，外感寒邪，不特麻黄汤主汗、理阴煎主托也。或背寒者，乃太阳少阴症也，此谓阳虚。加细辛，甚者加附子，并加柴胡。此方散寒，加入太阳少阴证，理阴煎、大温中饮。若脾肾两虚、水泛为痰，或呕或胀，加茯苓，或加芥子。若脾虚泄者，加附子，或加干姜。若泄泻不止，及肾泄者，或去当归，加山药、扁豆。此方散寒药、理阴煎，亦是常技。

此方大无文理，若真阳不足，理宜八味，若中焦虚寒，当理中焦而用理中汤，此方可谓之两头蛮。

养中煎 治中气虚寒，为呕为泄者。中气虚寒，而为呕为泄者，东垣《脾胃论》中言用白术、干姜、人参、理中，为至为不易之理。

人参 山药 扁豆 甘草 茯苓 干姜

如胃中空虚觉馁者，加熟地。此能补虚为害。

佐关煎 治生冷伤脾，泻痢未久（生冷伤脾泄泻，不用

参、苓、术、建脾，理胃山药、扁豆，此未见于如《脾胃论》也。

厚朴 陈皮 山药 扁豆 甘草 猪苓 泽泻 干姜 肉桂

如泻甚不止者，或加故纸，或肉蔻（泻甚不用参、术，但知用肉果、故纸止涩，亦是浅见）。

抑扶煎 治气冷阴寒，或暴伤生冷致成泻痢，或胀痛呕恶，皆宜用此（其有寒湿伤脏，霍乱邪实者，最宜用此。如血虚多痛，加当归。如兼有血虚者，？）

厚朴 陈皮 乌药 猪苓 泽泻 甘草 干姜 吴萸

四维散

（理法难明，治法之错，盖一至于此，或气虚下陷，一因血虚下陷者，不用参、术、苓、建脾，而用姜、附、肉桂以助收效，不知脾能统摄之理，岂可立方误人？）

人参 附子 干姜 甘草 乌梅

镇阴煎 治阴虚于下，格阳于上，则真阳失守，血随而溢，以致大吐大衄（《经》云：阴虚，火动，火动则血妄也；格阳于上者，血随火动也，故宜镇守。阴寒内闭，格阳于上，则火相射也。真阳失守，亡阳脱，亡阳脱者，乃阳气内不能统摄其血，血随火动，而外溢，故宜镇守以安之乎？此方非治（速宜用此，使孤阳有归，则血自安也。孤阳者，言未游时。孤阳者，真阳耗也，宜六味中（加肉桂以导之，不宜多用热药以耗阳

熟地 牛膝 甘草 泽泻 肉桂 附子

如兼呕恶，加干姜（此方乃止气逆，止呕之君药，也可

细辛 白芷 甘草 附子

五德丸 治脾肾虚寒，飧泄鹜溏等症，或暴伤生冷，或受时气寒湿，或酒湿伤脾，腹痛作泄，或饮食失宜，呕恶痞泄，无火等症。此方之治法，自二理、四理起，何者加木香、干姜、肉果、肉桂、白芷？此以治暴伤生冷，受时气寒湿，酒湿伤脾，小水不利者，大暴泄者，治胃寒者，加木香、干姜、肉果、肉桂、白芷，以和之；受时气寒湿，治脾虚者，加木香、干姜、肉果、肉桂、白芷，以和之；酒湿伤脾，治脾虚者，加木香、干姜、肉果、肉桂、白芷，以和之；小水不利，治脾虚者，加木香、干姜、肉果、肉桂、白芷，以和之。此方之治法，自二理、四理起，何者加木香、干姜、肉果、肉桂、白芷？此以治暴伤生冷，受时气寒湿，酒湿伤脾，小水不利者，大暴泄者，治胃寒者，加木香、干姜、肉果、肉桂、白芷，以和之；受时气寒湿，治脾虚者，加木香、干姜、肉果、肉桂、白芷，以和之；酒湿伤脾，治脾虚者，加木香、干姜、肉果、肉桂、白芷，以和之；小水不利，治脾虚者，加木香、干姜、肉果、肉桂、白芷，以和之。其罪可置地狱。

补骨脂 吴茱萸 木香 干姜 五味或以肉蔻代或用乌药亦可乌药与肉蔻，治病迥别，岂可云亦可

七德丸 治生冷伤脾，初患泻痢，腹痛，干姜、白芷、木香、肉桂、白芷，为一理之法，何者加木香、干姜、肉桂、白芷？凡宜和胃者，无不神效。此方之治法，自二理、四理起，何者加木香、干姜、肉桂、白芷？此以治暴伤生冷，受时气寒湿，酒湿伤脾，小水不利者，大暴泄者，治胃寒者，加木香、干姜、肉果、肉桂、白芷，以和之；受时气寒湿，治脾虚者，加木香、干姜、肉果、肉桂、白芷，以和之；酒湿伤脾，治脾虚者，加木香、干姜、肉果、肉桂、白芷，以和之；小水不利，治脾虚者，加木香、干姜、肉果、肉桂、白芷，以和之。其罪可置地狱。

乌药 吴茱萸 干姜 苍术 木香 茯苓 故纸

复阳丹 治阴寒呃吐泄泻，腹痛寒疝。此方之治法，自二理、四理起，何者加木香、干姜、肉桂、白芷？此以治暴伤生冷，受时气寒湿，酒湿伤脾，小水不利者，大暴泄者，治胃寒者，加木香、干姜、肉果、肉桂、白芷，以和之；受时气寒湿，治脾虚者，加木香、干姜、肉果、肉桂、白芷，以和之；酒湿伤脾，治脾虚者，加木香、干姜、肉果、肉桂、白芷，以和之；小水不利，治脾虚者，加木香、干姜、肉果、肉桂、白芷，以和之。其罪可置地狱。

附子 炮姜 胡椒 五味 甘草 白面

黄芽丸 治脾胃虚寒，或饮食不化，或时多胀满泄泻，吞酸呕吐。何不用六君子而乃妄立此方？

人参 干姜

一气丹 此即参附汤之变方也

人参 附子

九气丹 治脾肾虚寒

熟地 附子 肉蔻 焦姜 吴萸 故纸 芫荽

见用 五味 甘草

温脏丸 治诸虫积既逐而复生者，多由脾气虚寒

此丸专治虫积，清其积聚，温其脾胃，使虫无所食，自然不生。此丸专治虫积，清其积聚，温其脾胃，使虫无所食，自然不生。此丸专治虫积，清其积聚，温其脾胃，使虫无所食，自然不生。出于何典？

人参 白术 当归 芍药 茯苓 川椒 榴肉 使君子 槟榔 干姜 吴萸

圣术煎 治饮食偶伤，或吐泻的痞肋痛，或过用克伐致伤脾气，有同前症，速宜用此。若治寒湿泻痢，尤为圣药。此方专治饮食偶伤，或吐泻的痞肋痛，或过用克伐致伤脾气，有同前症，速宜用此。若治寒湿泻痢，尤为圣药。岳方后每每自称神自称妙，可称无耻。

白术 干姜 肉桂 陈皮

固阵

秘元煎

远志 山药 芡实 枣仁 白术 茯苓 甘草 人参 五味 金樱子

如尚有火觉热者，加苦参（苦参有大、小两种，大者以苦之，用苦参新奇）。

固真丸 治梦遗精滑（此药有毒，心火上升、肺虚者，必致咳嗽吐血）。

菟丝子 牡蛎 金樱子 茯苓

玉关丸

白面 枯矾 文蛤 五味 诃子

此等涩药，不可轻用。

敦阜糕 （此糕名：敦阜地也，敦，大也，阜，土也。今医家或曰敦阜，命名之义已谬矣）

白面 白术 故纸

因阵

逍遥饮 （此方名：逍遥，即逍遥散也，方名逍遥，可治此以惑人？方愈多，治愈乱，此书出而使后世之医无头绪）

当归 芍药 熟地 枣仁 茯神 远志 陈皮 甘草

决津煎 治妇人血虚经滞，不能流畅而痛极者，（当归、芍药、熟地、枣仁、茯神、远志、陈皮、甘草）当以水济水，若江河一决，而积垢皆去。（此方名：决津，即决津煎也）此用补为泻之神剂也又自夸。

当归 泽泻 牛膝 肉桂 熟地 乌药

如阴滞不行者，非加附子不可。（此方名：决津煎，可以治阴滞，非加附子不可）如血滞血涩者，加红花。（此方名：决津煎，可以治血滞，非加红花不可）

行血者，如小腹不暖而痛极者，加吴萸、附子以散其寒，如大便结涩者，加茯苓，微者以山楂代之。大便结者，以芍药、甘草代之。

五物煎 治妇人血虚凝滞，蓄积不行，小腹痛急，产难经滞，及疔疮血虚寒滞等症，神效。此方中芍药、甘草之药，可以理凝滞蓄积，若熟地，则泥膈。

当归 熟地 芍药 川芎 肉桂

兼胃寒或呕恶者，加炮姜。此方中芍药、甘草之药，可以理凝滞蓄积，若熟地，则泥膈。水道不利，加泽泻或猪苓。此方中芍药、甘草之药，可以理凝滞蓄积，若熟地，则泥膈。小便不利，加茯苓、泽泻。此方中芍药、甘草之药，可以理凝滞蓄积，若熟地，则泥膈。疔疮血虚寒肿，寒邪在表者，加细辛、麻黄、柴胡、紫苏之属。此方中芍药、甘草之药，可以理凝滞蓄积，若熟地，则泥膈。岂可用四物乎？

加减不明，用药杂乱，焉可著书误人？

调经饮 治妇人经脉阻滞，气逆不调，多痛而实者。经脉阻滞不用桃仁、胡索，不知何故？

当归 牛膝 山楂 香附 青皮 茯苓

如因不避生冷而寒滞其血者，加肉桂、吴萸之类。此方中芍药、甘草之药，可以理凝滞蓄积，若熟地，则泥膈。或痛在小腹者，加小茴。此方中芍药、甘草之药，可以理凝滞蓄积，若熟地，则泥膈。单入肝经血分，不必小茴。

通瘀煎 治妇人气滞血积，经脉不利，及产后瘀血实痛。此方中芍药、甘草之药，可以理凝滞蓄积，若熟地，则泥膈。产时不用桃仁、胡索，不知何故？君臣佐使之道，尚未明白。

归尾 山楂 香附 红花 乌药 青皮 木香

泽泻此利水之药，与血分无涉。

兼寒滯，加桂或吳萸 附子藥性，小兒不宜

用药不一，大概以调经理气凉血为要。

人参 白术 茯苓 芍药 川芎 甘草 当归 熟地
菟丝 杜仲 鹿角霜 川椒

赞育丹 治阳痿精衰，虚寒无子。人之生子，虽禀赋不足，然非药之补子，皆可以药而有子，王仲行亦谓此方为

熟地 白术 当归 枸杞 杜仲 仙茅 巴戟 山英
淫羊藿 苁蓉 韭子 蛇床子 附子 肉桂

柴归饮 治痘疮初起，发热未退，无论是痘是邪，疑似之间，均宜用此。痘疹初起之时，此方大有补益，一日用四、五次，甚为治法，不知害人，而害者多，予可在此等书

当归 芍药 柴胡 荆芥穗 甘草

六物煎 治痘疹血气不充，随症加减，神效。原方不加人参、甘草，不为甚好，自称神效，可谓大言不惭。

甘草 当归 川芎 芍药 人参 熟地

九味异功煎 治痘疮寒战咬牙倒陷，呕吐泄泻，腹痛虚寒等证。原方用参不用大，参用四钱，地、芎用多，使脾胃者少，大失立方之体。

人参 黄芪 当归 熟地 甘草 丁香 肉桂 干姜
附子

豕膏 愚意先以当归煎汁，同炼过猪脂，同炼去其水气，乃入白蜜，或有滞者，以饴代蜜更妙，即《内经》所谓以辛润之也。饴糖非辛润之物。

槐花蕊 凡绵花疮毒及下疳初感，或经久难愈，用新槐蕊，酒吞三钱，日三服，可免终身毒患，亦无寒凉败脾

之虑 槐花，大寒之药，景岳用之，则无致脾之患乎？

古方八阵

补阵

加味四君汤

人参 白术 茯苓 甘草 黄芪 扁豆加此五气

加味六君汤用古方加枳，实有之也，存于其人，何等加减？

且既云古方，不必加减

人参 白术 黄芪 山药 甘草 茯苓 砂仁 厚朴

肉蔻

归脾汤

人参 黄芪 白术 茯苓 枣仁 远志 当归 木香

甘草 龙眼肉

愚意此汤之用木香，特因郁结疼痛者设，如无痛郁等症，必须除去，以避香燥，岂不于气虚血动者为尤善乎？又远志味辛，气升而散，凡多汗而躁热者，宜酌用 木香疏肝开郁，于补药中加之，则气不逆而运行，由有归脾，何虑香燥？古人立方，非无用意，岂能与此汤方可比乎？用远志交通心肾，何虑散也？为仁不，可以利汗，桂、附、干姜之，况远志乎？

人参汤

人参为末，鸡蛋清调服。

愚意有恶腥者，但以牛乳调饮 不必用蛇蛭药，牛乳更腥膻于鸡子清。

丝 五味 锁阳 苁蓉 故纸 巴戟 葫芦巴 续断 覆盆子 楮实子 秋石 陈皮 川椒 小茴香 沉香 青盐 鹿肉煮熟，焙干切末，以皮司药煎膏，和药末捣丸，鹿骨为末同入。

此药能育开阴助精血，治男子精冷无子，另本文，见卷十，此药作丸，明敏性人，又作通经如神效。一治虚寒，合全鹿丸一料，分作四次分服。又男子冬令精冷春初，从阳寒寒，行经攻下，勿患身作重，不如片纸，如如腹中作痛，有形之块累累于下，腹中作痛，如食之，如如大寒，早服治之，乃父一治身清之药，最补不寒，如六气，未接服。一治月经不，余至叶叶生家，曾经其子，乃父之也，司命，一治男子便去，如如春大老一治，目下通身如大，如集如大，不知何故？余大治，如如数大，身体如大，如如冷饮，如如不之也，如如子如，如如血结成。一治个中家有如大如大，如一钱，下里如不计，用米浸之，如如如，如其所以，乃全鹿丸未化也，如如如药所误。不数日，如如而死。一治如少年，一治如如而死，一治如如而死，一思如血如如而死。此皆平如如如如如如如如如如。余以此如如如，不必好补而服药。

和阵

五膈宽中散 治七情四气伤于脾胃，致阴阳不和，遂成膈噎。《药方》云：明时，如如如如如如，故身至友如如如，如如乎？景岳谓三阳结为寒结。

① 累累：连续不断，排列成串。

青皮 陈皮 香附 厚朴 甘草 白芷 砂仁 丁香
木香

易老天麻丸

天麻 牛膝 萆薢 当归 附子 羌活 生地

按：此方与愈风丹大同，但生地性凉，恐滞经络，宜改熟地为妥。且以六十四两之诸药，而佐以一两之附子，果能效否？最少亦宜四两或六两方可。盖方因血虚而设，经略不主于补，而主于散，以散去瘀，致血大亏，故以血药为君，佐以天麻、羌活、萆薢、防风、独活之药，而加附子于中，以助其力。盖方主散而力主补，宜用附子较多，庶几可冀。盖其本念，喜用附子，并以重用为常技耳。

散阵

愈风汤

羌活 甘草 防风 当归 蔓荆子 川芎 细辛 黄
芪 枳壳 人参 麻黄 白芷 甘菊 薄荷 枸杞 知母
地骨皮 独活 秦艽 黄芩 芍药 苍术 生地 肉桂

景岳曰：中风一症，病在血分，多属肝经，肝主风木，故名中风。奈何自唐宋以来，竟以风字看重，遂多用表散之药。不知凡病此者，悉由内伤，本无外感。既无外感，而治以发散，是速其危耳。《内经》云：邪之所凑，其气必虚。盖内伤之病，外无邪之所凑，故名中风，非谓外感邪气之药。若不因外风所触，而妄用散药，则反助其虚，致生内热，当寻痰火而治之，不宜发表。若果又而散，必致散去外邪，观病之

机内攻治。若以疑中为论，曰曰非真中风，非是真中风也。中风之名，自古有之，非风之名，实为杜撰。近来医家，一遇此症，俱用参、附、桂、芍，名曰扶阳。倘其中亦或有兼表邪而病者，则诸方亦不可废。乃有表邪未解而反发表者，何益多哉。

热阵

四神丸

故紙 肉蔻 木香 小茴

用姜煮枣肉为丸。

按：此丸不宜用枣，但以姜汁煮面糊为丸更佳。《医方类聚》、《医统》、《医门》等书，均谓此丸宜用姜汁、面糊，不解何故？

石刻安腎丸此方不宜妄用

附子 肉桂 川芎 川椒 菟丝 巴戟 故纸 赤石脂 远志 茯神 茯苓 苍术 山茱萸 杜仲 石斛 胡芦巴 柏子仁 韭子 小茴 苁蓉 川楝子 鹿茸 青盐 山药

已寒丸

肉桂 附子 乌头 良姜 干姜 芍药 茴香

海藏云：已寒上五味虽热，以芍药、茴香润剂引而下之，阴得阳而化，故大小便自通。加以葱椒，一味芍药岂能润之？

红丸子

京三棱 蓬术 青皮 橘红 干姜 胡椒

妊妇恶阻，呕叶不食，百药不治者，惟此最妙。如用之，未必见效，不可因其说而误用。

妇人规古方

二味参苏饮

人参 苏木

治产后瘀血入肺，咳嗽喘急。若口鼻黑气起，宜用此药加附子五钱。

跋

《景岳全书发挥》者，余五世祖香岩公手笔也。公生平著作流传者，惟《本事方释义》《全生集》批本而已。然皆祖述前人，未尝独辟己见。他若《温热论》等篇，不过就当时临证所得以训及门耳。至于医案，则后人汇集成书，其间真伪杂出，鱼目混珠，今虽盛行于世，要非公所急欲重世者也。公尝谓：方愈多，治愈乱。自古医书已备，学者裨而明之，临机应变，治病有余。若欲炫己长，排众论，创一说，变一方，适足以淆惑后人，鲜有不误人者。是则公之不轻作，实亦不必作也。独家藏《景岳全书》，则公自序至终，奋笔几万言，发其覆，纠其谬，无微弗至，一若深忠而痛绝之者，是岂好与前人为难哉？盖诚有见是书之偏执温补也。引证之穿凿附会也，持论之强词夺理也，辨证之不明虚实寒热也，立方之不审君臣佐使也，且言之凿凿，似有灼见之真，致后人尊之信之，而莫或疑之。苟不痛斥其非，力挽其失，其误人岂有极哉？此公之所以发愤而作不能已也。第当日未经付梓。嘉庆间先考·半帆府君，欲仿套板全刻，因疾未果。厥后二族伯父诸人公念是书所重在批，始议别录清本单行传世，旋以事

1 香岩·《全生集》序。

2 香岩：《全生集》。

阻。呜呼！计自先考欲刻之时至今，垂四十年矣。一则大不假年，一则力有不逮，若当吾躬而不急谋剞劂，万一年远散失，不特手泽无存，罪在子孙，而先人补偏救弊之苦心将何以大白于天下乎？是则小子所深惧也。今祇不揣固陋，殚一载之功，敬谨手录，宗纳人公之意，以继先考未竟之志，共编四卷，措资付刊。庶使业是道者咸有遵循，知趋时务补者误，浪投攻剂者误，好奇炫世者误，舍证论脉者亦误，而数百年景岳全书之流毒，遂晓然于天下医家之心目矣。昔沈文忠公之传公也，曰治病不执成见。石琢堂公撰序，本事方释义，曰神明于规矩，惟能神明于成法中，乃能变化于规矩外。是书一出，不又与本事方释义、个中集批本相为表里也哉？夫亦可窥公学术之个矣。名曰“发指”者，公于新方八阵中首列丹溪、局方发指之功，则公之一片婆心，不啻苦口、固隐然窃比于丹溪也。兹敢附著其例。

时道光二十四年岁次甲辰春三月五世孙祿谨识

① 赍：继承。

② 沈文忠（què 确）：即沈德潜，字确士，号归愚，谥号文忠，清康熙时长洲（今苏州）人，著名诗人、诗歌批评家，曾作《叶香岩传》。

③ 石琢堂：即石韞玉，字执如，号琢堂，清代江苏吴县人，诗人、藏书家。

校注后记

一、《景岳全书发挥》著者考证

(一) 伪托叶氏之名的产生

《景岳全书发挥》，旧题清·叶天士著。叶天士（1667—1746），名桂，号香岩，晚号上津老人，祖籍安徽歙县，先世迁吴，世居吴县（今苏州市）阊门外下塘上津桥畔。叶氏少承家学，祖父叶时、父叶朝采皆精通医术，尤以儿科闻名。叶天士精于内科、儿科、妇科、外科，最擅长治疗时疫和痧痘等证。叶氏一生平易近人，诊务繁忙，无暇著书，现流传的十余种著作系其门人或后人整理而成，而其中不乏伪托叶氏之名者。一般认为，《临证指南医案》、《温热论》、《幼科要略》、《叶氏医案存真》、《眉方堂医案选存》、《叶氏医案未刻本》、《叶天士晚年方案真本》等较能真实反映叶氏学术思想和诊疗经验。

清代曹禾所撰《医学读书志》，是中医目录学史中最具“篇章学术，考镜源流”特点的书目，独具慧眼，精于鉴别。据其所载，叶天士的著作载于《四库存目》者为《临证指南医案》十卷续一卷。另有民间行本：《种福堂续医案》一卷、《温热论》一卷、《叶康王一家医案》二卷、《内叶》一卷、《叶薛缪一家医案》二卷、《本事方笺释》十二卷、《景岳全书发挥》十二卷、《陶氏全生集评本》四

卷、《医效秘传》四卷。曹氏考证：“《全生集》，本山阴刘大化所撰，坊贾窜入伪序，藉盛名以求速售耳。《医效秘传》、《本事方笺释》、《景岳全书发挥》，类皆伪托。”推断

《景岳全书发挥》为伪叶天士之名而作，但究为何人之作并未明示。另于陈念祖条述：“《本草经解要》，四卷，为梁溪姚球字顾真撰，自序学医始末，著书原委，自天士从龙跋，从龙叔为文序，又列参校门人华元龙等一十八人名，为六安州守杨公子宇远斋者所刻。称尚有《南阳经解》、《幼科新书》，则补《慎斋遗书》，评点《景岳全书》、《类经》诸稿未梓。坊贾因书不售，剽补杜名，遂致吴中纸贵。”曹氏所见的《本草经解要》序称评点《景岳全书》尚未付梓，明确指出“坊贾因书不售，剽补杜名”的是《本草经解要》，并不包括“评点《景岳全书》”。

清·陆以湜《冷庐医话》援引曹氏《医学读书志》，断章取义，自述：“《景岳全书发挥》为姚球所作。如载：“《景岳全书发挥》，世皆知为叶天士之书，按武进曹崎庵（禾）《医学读书志》，谓此书为梁溪姚球所撰。”自此遂产生了“《景岳全书发挥》本为姚球撰，书商为求速售而伪托叶氏之名的观点。”

（二）传世《景岳全书发挥》非姚球所撰

曹禾、陆以湜两位医家的分析、考证，于《本草经解要》或为确凿合理，但于《景岳全书发挥》尚缺乏可靠证据，证明其为当时书商为求市费伪叶天士之名、实为姚球

所作的事实。

曹禾所见的姚球《本草经解要》初刊本今已不存，惟有剜补桂名的最早刊本现藏于中国中医科学院图书馆。此本姚氏自序和门人王从龙跋均削去，仅存从龙叔海文（王云锦）序和杨绶祖（远斋）序。序中姚球（颐真）之名均剜去，补上叶天士之名，但该书“附录”中的杨友敬序尚留有“姚先生”之称，说明此书确为姚球所撰，虽经书商作伪，仍留有纰漏。但今所见据道光二十四年（1844）眉寿堂原本的光緒薛六堂刻本《景岳全书发挥》，无作者自序，其褚序、张序、程序、叶林跋及正文中不见任何姚球他称和自称之处，此与《本草经解要》不同，书商作伪不至细致若此而毫无纰漏。

姚球生平事迹，据乾隆十六年（1751）《无锡县志》记载：“姚球，字颐真……究心经史百家言数年，乃阅岐黄书，洞悉微妙。其术主于扶元气，助真阳，活人甚众。好学《易》，著《本草解要》，医家尤重之……球遭暑患山，大风起，舟覆，球溺死。”姚球溺死之年是雍正乙卯年（1735），撰成于乾隆年间的《无锡县志》，距姚球死不过十几年，其所载应为可信。姚球既主于“扶元气、助真阳”，与景岳所持“阳常不足”“温补元阳”之论似属一派，断不至于在《景岳全书发挥》中对景岳一派斥骂、极尽犀利。

因此，根据《景岳全书发挥》序及正文中的称呼、学

术观点考证，其并非姚球所撰。

（三） 景岳全书发挥 与叶天士治世、治学相矛盾

据《清史稿》及清·沈德潜《叶香岩传》记载，叶天士医“治方不执成见”，注重辨证论治，持论平和，名著朝野；于人事“敦伦纪，内行修备，交朋忠信”，乐于助人，“不止以医擅名”。观《景岳全书发挥》，抨击景岳言辞激烈无以复加，如称景岳为医中之妖孽、轩岐之罪人，其《新方八阵》杂乱无章等不一而足。若叶天士如此一位医学大家，在家尚且注重“言行修备”，断不至评论景岳用此不雅之言，正如周学海说：“《景岳发挥》与叶天士言行不类，伪托无疑。”陆以湜亦断言：“《景岳全书发挥》……尽情斥置之处，有伤雅道，知其非天士手笔也。”

书中斥责用温药误补，多次称“吴门诸医”“吴门治法”，如“近来吴门诸医俱用桂、附、参、地、河车、鹿茸等药以杀人”，“吴门治法惟以补为常技”。叶氏世居吴县，本地道吴门中人，如此称呼岂不将自己亦包括在内？若确为叶天士所著，应不会用此之语。

《景岳全书发挥》中对温病的认识亦不同于叶天士。后世皆知叶氏为“温热大师”，首倡风温等新感温病的发生因“温邪上受，首先犯肺”，为“春月受风，其气已温”；另如伏气温病之春温发生、论治为“外邪先受，引动在里伏热，必先辛凉以解新邪，继进苦寒以清里热”。而《景岳全书发挥》中认为“温病热病，邪气自内达外”，

“春温之病，冬令寒邪郁伏火气，至春得风寒所触，自内而发外，从春令，故曰温病”。这种必伏邪自内而发或因春得风寒而触发的温病发病观，显然不同于叶氏之温病可春受风热感而即发或引动在里伏热而发的观点。另如《新方八阵》中对于玉女煎的评述：“既云水亏火盛，竟宜滋阴降火，不必用石膏……病属两途，岂可石膏、熟地并用乎？认病不真，立方悖谬。”可见对玉女煎全盘否定，既无用石膏之理，故何来玉女煎之方？但《温热论》对于因出热不解的治疗尚有“重则如玉女煎”之论，且《临证指南医案》有以石膏、地黄同用以清未尽之热、救已亡之液，说明叶天士对景岳玉女煎的立方原则是认可的，并师古而不泥古、圆机活法而为己用。若《景岳全书发挥》果真叶氏所著，岂能完全否定其方的同时尚活法其方而应用？断不会如此自相矛盾。

由上可见，《景岳全书发挥》亦非叶天士所著。

（四）《景岳全书发挥》或为沈璠之作

沈璠，字鲁珍，清代初期上海医家，与叶天士同时代，撰有《沈氏医案》。书中载案一百八十余则，善从戕火、郁结立论，援引《内经》及丹溪、东垣诸说，穷竟原委，释证明晰。《嘉庆松江府志》载沈氏尚“手批《景岳全书》”，《景岳全书发挥》或许即是此书。

1. 《景岳全书发挥》与沈氏语言风格一致

《景岳全书发挥》极力驳斥景岳的先天、命门、真阳

之说，对其以扶阳温补为常法的治疗原则竭力批判，称景岳为“轩岐之罪人”“医中之妖孽”。如《传忠录·辨河间》“景岳将《内经》之言俱废矣，真轩岐之罪人”，“此书之作，以辟刘、朱为本，而近时用热药杀人者皆宗此论而惑人，可谓医中妖孽”；《本草正·熟地黄》“景岳好奇翻新，穿凿前人，变乱是非，以惑后人，可谓医中妖孽”。如此不雅之语不似叶天士言行，但于《沈氏医案》却可见一端。《沈氏医案》首载一梦遗案，马元仪以补肾涩精之药，继以参芪、鹿茸、河车等补之，日甚一日，竟至卧床不起已一载。延余（沈氏）诊视，先以二陈加味，继以滚痰丸及清火理气之药调治两月而安。马元仪谓其为已治愈，沈氏诘其“欺妄无耻，即此一案，可知其无不说谎，无一可信……真鬼蜮也”。此番言语与《景岳全书发挥》斥景岳之语如出一辙，真似一人之言行，确符合嘉庆《松江府志》载沈璠“性伉直”的特点。

2. 《景岳全书发挥》中的矛盾性称谓，循《沈氏医案》可解。

《景岳全书发挥》斥责后世崇景岳用温药误补，多次称“吴门诸医”“吴门治法”，如“近来吴门诸医俱用桂、附、参、地、河车、鹿茸等药以杀人”，“吴门治法惟以补为常技”。叶天士世居吴县，本地道吴门中人，如此称呼岂不将自己亦包括在内？若确为叶天士所著，应不会用此自相矛盾之语。但《沈氏医案》中却多次见到类似的批

判，且直指叶氏之名。如苏州阊门外程希文伏暑未清案，“叶大士用参朮补之”；苏州齐门外蒋奶奶滞下案，“叶大士以为不足之症而用人参人乳等补剂”，并称“适余在吴门，延余诊视”。沈瑤本上海人，其时属松江府，不在沈氏所称“吴医”范畴。就沈氏所言吴门，当是专指叶大士等所居的吴县一带，其对叶大士用参朮等温补之剂亦嗤之以鼻。若《景岳全书发挥》为沈氏所著，批判包括叶大士在内的“吴门治法惟以补为常技”、“吴门诸医每以虚脱为言而用参附”就不足为奇了。

3. 《景岳全书发挥》多个医案与《沈氏医案》相同

《景岳全书发挥》或举医案力证崇信景岳温补之害，所载数则医案均见于《沈氏医案》中，且人名、地名、方药竟无一字差异。而这些医案经查阅叶大士、临证指南医案、《叶氏医案存真》、《未刻本叶氏医案》等书，均未查到。

4. 《景岳全书发挥》与《沈氏医案》诸多文字及学术思想一致。

细考《景岳全书发挥》批语，全篇与《沈氏医案》文字及学术观点相同或相似处举不胜数。首先，集中反映《景岳全书发挥》立论的《全书纪略》总批谓：“此书独以先天、水火、阴阳、命门、真阳立言，说得天花乱坠、敷衍成文，以炫人耳目，毫无实际工夫。治病惟以扶阳温补为常技，将河间、丹溪之言为后学之害而深辟之。”此

段文字在《沈氏医案》所附医论——松江府尊张文英赠沈璠之文“沈鲁珍批《景岳全书》后”中亦见。此外，《景岳全书发挥》“三消干渴论证”评：“此仲景治汉武帝之消用八味地黄丸也”，与《医案》崇明沈尚其案“三消之症……昔汉武帝患此，张仲景以八味地黄丸治之”基本相同。

《景岳全书发挥》中有关温病的理论，认为“温病热病，邪气自内达外”，“春温之病，冬令寒邪郁伏火气，至春得风寒所触，自内而发外，从春令，故曰温病”。叶天士后世谓其“温热大师”，首倡风湿等新感温病的发生因“温邪上受，首先犯肺”，为“春月受风，其气已温”，另如伏气温病之春温发生，论治为“外邪先受，引动在里伏热，必先辛凉以解新邪，继进苦寒以清里热”。这种温病可春受风热感而即发或引动在里伏热而发的观点显然与《景岳全书发挥》相矛盾。但《沈氏医案》中寿南兄“入冬感受寒邪……寒束其火，不得发泄……至春发越，故为热也”，及洞庭东山陈康源“入冬感受寒邪……又不避风寒”等案的观点则与《景岳全书发挥》基本一致。

《景岳全书发挥》对《内经》“治病必求其本”的认识，称“必求其受病之本也，或因风寒暑湿燥火，或因七情六欲，或因饮食起居，受病不一”，否定景岳“将万病之本，只此表里虚实寒热六者而已”。恰如嘉庆《松江府志》载“璠谓《经》言‘治病必求其本’乃受病之本，

非专指脾胃而昂火抑水为不得其乎” 另外，某些内科杂病的辨证论治，《景岳全书发挥》与《医案》思路亦基本相同 纵观《景岳全书发挥》亦体现了重视痰火郁结的学术观点 若《景岳全书发挥》抄袭《沈氏医案》，全书始终不会如此多处尽抄一人，况且文字不尽相同处所体现的学术思想亦与沈氏一致乎？

综上所述，《景岳全书发挥》所反映的学术思想：极力批驳景岳“阳常不足”及重视温补的学术观点，不独先人，亦重后人脾胃，崇东垣、丹溪之说，多从痰火立论，认为温病为冬寒束遏郁火、春受风寒触动自内而外发，这与姚球“扶元气，助真阳”，叶天士“温邪上受，首先犯肺”，“春月受风，其气已温”的观点相左，当非二位医家之作 根据称谓、语言风格、文字内容与《沈氏医案》的重复性及学术思想的一致性，并参以《松江府志》关于沈璠的记载，更倾向于《景岳全书发挥》为清代松江府（上海）名医沈璠所著。

但尚有一些困惑不得以明：曹禾《医学读书志》刊于1852年，其所载民间行本《景岳全书发挥》12卷；传世本《景岳全书发挥》首刻于1844年，共4卷，二者卷数不符，曹禾关于《景岳全书发挥》的记载所据为何？并且曹禾载《本草经解要》姚球自序称“前有评点《景岳全书》未梓”，传世本《景岳全书发挥》非姚球之作，或当时民间有多部评点《景岳全书》的书籍流传？现传世本

《景岳全书发挥》的褚、张、程之序，为三子受人之托以作序，并不知医，故失于对全书真伪的辨别，不足以作为考证著者的依据。然而叶桢跋称其为五世祖叶天士之书，为何书中多处存在与叶氏学术思想矛盾处？或叶桢不精医术、不通天士之学？这些疑问，吾不得其解，尚待同道一起探讨以解惑。

二、《景岳全书发挥》版本考证

《景岳全书发挥》据《全国中医图书联合目录》记载，传世版本有清道光二十四年（1844）眉寿堂刻本（简称道光刻本），清光绪五年（1879）吴氏醉六堂刻本（简称光绪刻本），清刻本，清抄本，1917年上海文瑞楼石印本，1917年上海竞进书局石印本，1936年上海千顷堂书局石印本，民国上海广益书局石印本等。

据《全国中医图书联合目录》（2007年版）记载，道光刻本于中国科学院国家科学图书馆、北京大学医学部图书馆、原苏州医学院图书馆等有藏。经查询馆藏目录，仅中国科学院国家科学图书馆和原苏州医学院图书馆确有馆藏。两家所藏《景岳全书发挥》道光刻本，经与辽宁中医药大学所藏光绪刻本比对，两版本扉页均题有“眉寿堂原本”，卷尾均有“光绪己卯海昌后学顿崑松芝氏重校”，另序、跋、正文内容及文字行款版式均相同，惟两家藏本缺失卷首牌记“光绪己卯春日吴氏醉六堂雕”页。若确为道光刻本，不必扉页题“眉寿堂原本”字样，且卷尾“光绪

己卯海昌后学顾崑松芝氏重校”落款足证该本即为光绪刻本。因何缺失牌记页不得考证。盖两家所藏因无“光绪己卯春日吴氏醉六堂雕”牌记，而扉页有“眉寿堂原本”字样，因而误记为眉寿堂刻本。

三、《景岳全书发挥》学术思想

《景岳全书发挥》四卷，为节录《景岳全书》原文、全录批语而成，是清代一部“辨正”类著作。书中对张景岳提出的“阳常不足”及重视温补的学术观点，引经据典、参以医案，一一进行批驳，正时医崇信景岳偏执温补之误，驱后世受偏执温补之害，言辞犀利，极尽斥诘。丹溪主于寒凉而救《局方》，多用温燥之偏重于热，景岳偏于温补而矫丹溪之论。今《景岳全书发挥》不惟先天，亦重后天脾胃及辨证论治，且崇东垣、丹溪之说，多从戕火立论，亦为救景岳执先天重扶阳之弊，且强调不可偏执于一己之见，一家之言。“医之门户，分于金元”，丹溪之于《局方》，实属不同学派，《发挥》之于景岳，亦为不同学派。迄今定论，丹溪、东垣、景岳均为医学大家，门户遂别，尊此者何尝不尊彼？若能识此，诚能合二书有潜心研读，方不失医学之正传。

四、校注经过

此次校注整理，以清光绪五年（1879）吴氏醉六堂刻本为底本，以1917年上海竞进书局石印本为校本，以1959

年上海科技出版社影印岳嵎楼藏版《景岳全书》、1963年人民卫生出版社《黄内经素问》和《灵枢经》等为他校本。因《景岳全书发挥》引用他书文献较多，凡引自《黄帝内经》并冠以“经云”“经曰”者，俱标为“《经》云”“《经》曰”以示专指《黄帝内经》而言。鉴于古人引书习惯，被引文字与他校本或略有出入，故不用双引号标注。本书学术思想重视后天脾胃及辨证论治，对景岳偏执温补阳气之论进行斥驳，实属不同门户之论争，可为研究中医学术流派的重要文献资料。因其为有一定中医专业基础者而设，故对书中所涉引文并未一一指明出处。书中所涉通假字，出注尽量引用直接证明其通假关系的书证，但因整理者学识有限，仍有个别字难以查得直接书证，故请见谅于同道。

总 书 目

医 经

内经博议

内经精要

医经津渡

灵枢提要

素问提要

素灵微蕴

难经直解

内经评文灵枢

内经评文素问

内经素问校证

灵素节要浅注

素问灵枢类纂约注

清儒《内经》校记五种

勿听子俗解八十一难经

黄帝内经素问详注直讲全集

基础理论

运气商

运气易览

医学寻源

医学阶梯

医学辨正

病机纂要

脏腑性鉴

校注病机赋

内经运气病释

松菊堂医学溯源

脏腑证治图说人镜经

脏腑图书症治要言合璧

伤寒金匱

伤寒大白

伤寒分经

伤寒正宗

伤寒寻源

伤寒折衷

伤寒经汁

伤寒指归

伤寒指掌

伤寒选录

伤寒绪论

伤寒源流

伤寒撮要

伤寒缵论

医宗承启

伤寒正医录

伤寒全生集

伤寒论证辨

伤寒论纲目

伤寒论直解

伤寒论类方

伤寒论特解
 伤寒论集注（徐赤）
 伤寒论集注（熊寿试）
 伤寒微旨论
 伤寒溯源集
 伤寒启蒙集稿
 伤寒尚论辨似
 伤寒兼证析义
 张卿子伤寒论
 金匱要略正义
 金匱要略直解
 高注金匱要略
 伤寒论大方图解
 伤寒论辨证广注
 伤寒活人指掌图
 张仲景金匱要略
 伤寒六书纂要辨疑
 伤寒六经辨证治法
 伤寒类书活人总括
 订正仲景伤寒论释义
 张仲景伤寒原文点精
 伤寒活人指掌补注辨疑

诊 法

脉微
 玉函经
 外诊法
 舌鉴辨正
 医学辑要
 脉义简摩

脉诀汇辨
 脉经直指
 脉理正义
 脉理存真
 脉理宗经
 脉镜须知
 察病指南
 崔真人脉诀
 四诊脉鉴大全
 删注脉诀规正
 图注脉诀辨真
 脉诀刊误集解
 重订诊家直诀
 人元脉影归指图说
 脉诀指掌病式图说
 脉学注释汇参证治

针灸推拿

针灸全生
 针灸逢源
 备急灸法
 神灸经纶
 推拿广意
 传悟灵济录
 小儿推拿秘诀
 太乙神针心法
 针灸素难要旨
 杨敬斋针灸全书

本草

药考
药镜
本草正
本草便
法古录
食品集
自医本草
五居本草
长沙药解
本草经疏
本草分门
本草正义
本草十笺
本草十集
本草发明
本草发挥
本草约言
本草求原
本草图览
本草详节
本草制论
本草真论
本草汇考
本草集要
本草辑要
本草纂要
识病捷法

药性纂要
药品化义
药理近考
食物本草
见心斋药录
分类草药性
本经序疏要
本经续疏证
本草经解要
青囊药性赋
分部本草妙用
本草二十四品
本草经疏辑要
本草乘雅半偈
生草药性备要
芷园臆草题药
新刻食鉴本草
类经证治本草
神农本草经赞
神农本经会通
神农本经校注
药性分类主治
艺林汇考饮食篇
本草纲目易知录
汤液本草经雅正
新刊药性要略大全
淑景堂改订注释寒热温平药性赋

方书

医使

卫生编
袖珍方
仁术便览
古方汇精
圣济总录
众妙仙方
李氏医鉴
医方丛话
医方约说
医方便览
乾坤生意
悬袖便方
救急易方
程氏释方
集古良方
摄生总论
辨症良方
活人心法（朱权）
卫生家宝方
寿世简便集
医方大成论
医方考绳愆
鸡峰普济方
饲鹤亭集方
临症经验方
思济堂方书
济世碎金方
揣摩有得集
亟斋急应奇方

乾坤生意秘辑
简易普济良方
内外验方秘传
名方类证医书大全
新编南北经验医方大成

临证综合

医级
医悟
丹台玉案
玉机辨症
古今医诗
本草权度
弄丸心法
医林绳墨
医学碎金
医学粹精
医宗备要
医宗宝镜
医宗撮精
医经小学
医垒元戎
医家四要
证治要义
松崖医径
扁鹊心书
素仙简要
慎斋遗书
折肱漫录
丹溪心法附余

方氏脉症正宗

世医通变要法

医林绳墨大全

医林纂要探源

普济内外全书

医方一盘珠全集

医林口讲六法秘书

温 病

伤寒论

温证指归

瘟疫发源

医寄伏阴论

温热论笺正

温热病指南集

寒瘟条辨摘要

内 科

医镜

内科摘录

证因通考

解围元藪

燥气总论

医法征验录

医略十三篇

琅嬛青囊要

医林类证集要

林氏活人录汇编

罗太无口授三法

芷园素社疟疟论疏

女 科

广生编

仁寿镜

树蕙编

女科指掌

女科撮要

广嗣全诀

广嗣要语

广嗣须知

宁坤秘籍

孕育玄机

妇科玉尺

妇科百辩

妇科良方

妇科备考

妇科宝案

妇科指归

求嗣指源

坤元足保

坤中之要

祈嗣真詮

种子心法

济阴近编

济阴宝筏

秘传女科

秘珍济阴

女科万金方

彤园妇人科

女科百效全书

叶氏女科证治
妇科秘兰全书
宋氏女科撮要
茅氏女科秘方
节斋公胎产医案
秘传内府经验女科

儿 科

婴儿论
幼科折衷
幼科指归
全幼心鉴
保婴全方
保婴撮要
活幼口议
活幼心书
小儿病源方论
幼科医学指南
痘疹活幼心法
新刻幼科百效全书
补要袖珍小儿方论
儿科推拿摘要辨症指南

外 科

大河外科
外科真詮
枕藏外科
外科明隐集
外科集验方
外证医案汇编

外科百效全书
外科活人定本
外科秘授著要
疮疡经验全书
外科心法真验指掌
片石居疡科治法辑要

伤 科

伤科方书
接骨全书
跌打大全
全身骨图考正

眼 科

目经大成
目科捷径
眼科启明
眼科要旨
眼科阐微
眼科集成
眼科纂要
银海指南
明目神验方
银海精微补
医理折衷目科
证治准绳眼科
鸿飞集论眼科
眼科开光易简秘本
眼科正宗原机启微

咽喉口齿

咽喉论

咽喉秘集

喉科心法

喉科杓指

喉科枕秘

喉科秘钥

咽喉经验秘传

养 生

易筋经

山居四要

寿世新编

厚生训纂

修龄要指

香奁润色

养生四要

养生类纂

神仙服饵

尊生要旨

黄庭内景五脏六腑补泻图

医案医话医论

纪恩录

胃气论

北行日记

李翁医记

两都医案

医案梦记

医源经旨

沈氏医案

易氏医按

高氏医案

温氏医案

鲁峰医案

赖氏脉案

瞻山医案

旧德堂医案

医论三十篇

医学穷源集

吴门治验录

沈芊绿医案

诊余举隅录

得心集医案

程原仲医案

心太平轩医案

东皋草堂医案

冰壑老人医案

芷园臆草存案

陆氏三世医验

罗谦甫治验案

周慎斋医案稿

临证医案笔记

丁授堂先生医案

张梦庐先生医案

养性轩临证医案

养新堂医论读本

祝茹穹先生医印

谦益斋外科医案

太医局诸科程文格

古今医家经论汇编

莲斋医意立斋案疏

医史

医学读书志

医学读书附志

综合

元汇医镜

平法寓言

寿芝医略

杏苑生春

医林正印

医法青篇

医学五则

医学汇函

医学集成

医经允中

医钞类编

证治合参

宝命真诠

活人心法（刘以仁）

家藏蒙筌

心印绀珠经

雪潭居医约

嵩崖尊生书

医书汇参辑成

罗氏会约医镜

罗浩医书二种

景岳全书发挥

新刊医学集成

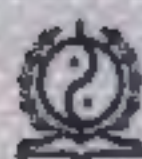
寿身小补家藏

胡文焕医书三种

铁如意轩医书四种

脉药联珠药性食物考

汉阳叶氏丛刻医集二种



责任编辑 刘 喆
封面设计 古 骥

内容提要

《景岳全书发挥》，旧题清·叶天士著。本书节删《景岳全书》原文，续录有评点之原文及批语，辑为四卷。卷一包括传忠录和脉神章，卷二、卷三包括伤寒典、杂证谟和妇人规，卷四包括小儿则、麻疹论、痘疹论、外科铃、本草正、新方八阵及古方八阵。书中对张景岳提出的“阳常不足”及重视温补的学术观点，引经据典，参以医案一一进行点评、批驳，正时医崇信景岳偏执温补之误，驱后世受偏执温补之害，言辞犀利，极尽斥责。但其批评未必皆中肯綮，实为不同学派之间的论争之作。本次整理以清光绪五年（1879）吴氏醉六堂刻本为底本。



上架建议 中医古籍

ISBN 978-7-5132-3052-0



9 787513 230520 >

定价：68.00元

读中医药书，走健康之路

扫一扫 关注中国中医药出版社系列微信



服务号

{zgzyyccbs}



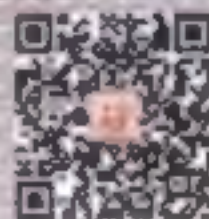
中医出版

{zhongyichuban}



养生正道

{yszhengdao}



悦读中医

{ydzhongyi}